

Hüftgelenk „basic skills – step by step“

I Anatomie

- Nussgelenk (Kugelgelenk)
- 3. Freiheitsgrade
 - Flexion/Extension 140/0/10°
 - Abduktion/Adduktion 40/0/30°
 - Innen/Außenrotation 40/0/50°
- Stabilisierung
 - Lig. pubofemorale,
 - Lig. iliofemorale und
 - Lig. ischiofemorale
 - Zona orbicularis (Ringband)
 - Lig. capitis femoris

II Untersuchung

CAVE zunächst NUR anschauen, nicht sofort zur Palpation schreiten!

Inspektion

Inspektion im Stehen

- Beckenschiefstand
- Beinlängendifferenz
- Skoliose, Kyphose

Inspektion Gangbild

- Entlastungshinken Coxarthrose?
- Verkürzungshinken Beinlängendifferenz?

Inspektion im Liegen

- calor, rubor, tumor Infektion?
- unphysiologische Stellung des Gelenk Luxation, Fraktur?
- Beinlängendifferenz Luxation, Fraktur?
- fixierte Haltung (Außenrot., Abduktion) Luxation, Fraktur?
- Narben TEP, Hernien-OP?

Palpation

CAVE nicht sofort Freiheitsgrade prüfen sondern zunächst im Liegen die Regio inguinalis und trochanterica palpieren. Systematisch von Kranial nach kaudal.

Palpation im Bereich der LWS

WK-Fraktur, Myogelosen?

Palpation der Leisten, Druckdolenz?

Hernie, Coxarthrose?

Palpation der Regio trochanterica

Fraktur, Coxarthrose

Trochanter Klopfschmerz?

Fraktur, Coxarthrose

Beckenstabilität?

© Florian Heidrich, 2011

KEIN Anspruch auf Richtigkeit und Vollständigkeit, dient nur zur Orientierung und gezielten Rekapitulation.

An dieser Stelle bietet es sich an, Lasegué und Bragard zu prüfen.

Prüfung der Beweglichkeit und Freiheitsgrade

Ausmaß und Umfang
Bewegungseinschränkung
Abspreizhemmung

Evtl. nochmal Fokus auf das Gangbild richten.

Trendelenburg Zeichen?
Duchenne Hinken?

Funktion Mm. gluteus med./min
Funktion Mm. gluteus med./min

CAVE auch immer das Kniegelenk untersuchen. Oftmals findet sich eine Schmerzaustrahlung ins Kniegelenk. Somit können unspezifische Kniebeschwerden (ohne Untersuchungsbefund) Zeichen einer Coxarthrose sein.

Häufige Diagnosen und Fragestellungen

Coxarthrose

Prädisposition	Idiopathisch, Gelenkdeformität wie Dysplasie, M. Perthes oder Epiphysiolysis capitis femoris
Symptome	belastungsabhängiger Schmerz Zunahme im Tagesverlauf
Befund	Entlastungshinken Außenrotation (10-20°) calor und rubor äußerst selten Druckdolenz Regio inguinalis Außendrehkontraktur > Adduktionskontraktur > Extension Trochanter Druckdolenz
Vorgehen	Röntgen (a.p. und Lauenstein-Projektion)
Therapie	NSAR (CAVE UAW) KG, Physiotherapie Gehstock, weiche Absätze (Pufferabsätze) Physikalische Therapie TEP

CAVE Rekapitulation der Arthrosezeichen im Röntgen: Gelenkspaltverschmälerung, subchondrale Sklerosierung, Geröllzysten, Osteophyten.

Schnappende Hüfte

Prädisposition	Überbelastung
Symptome	schmerzhaftes Springen am Trochanter major (Tractus iliotibialis springt über den Trochanter)
Befund	palpatorisches Schnappen
Therapie	NSAR ggf. OP

Frakturen

Femurfrakturen

Prädisposition	Alter, Gangbildstörung, CVRF u.a.
Symptome	Schmerzen im Leistenbereich Functio laesa
Befund	Abduktions- und Außenrotationsstellung Leisten- und Trochanter Druckschmerz Beinlängendifferenz CAVE pDMS Erhebung obligat
Vorgehen	Einweisung Röntgen (Beckenübersicht UND 2 Ebenen)
Therapie	Konservativ oder OP je nach Stadium

Fraktur	Klassifikation	Versorgung	CAVE	Anmerkung
Mediale SH #	Garden Grad der Dislokation Pauwels Verlauf der Frakturlinie 30°, 50°, 70°	Typ I konservativ Typ II-III OP <65Repo/Osteosynthese Hüftkopferhaltend >65 TEP	Thrombose Prophylaxe (TP!)	Fraktur innerhalb der Kapsel
Pertrochan- tär #	AO (A1-A3), Stabilität des Adambogens	Offene Repo & Oesteosynthese (DHS, γ-Nagel, Femurnagel)	10% Letalität TP!	Fraktur außerhalb der Kapsel
Femur- schaft #	AO	Marknagel, Osteosynthese	Häufig im Rahmen eines Polytraumas	∅

Pädiatrie

Hüftdysplasie

Prädisposition	Genetik (Familienanamnese?) Neuromuskuläre Erkrankungen (Spina bifida) ‡ > † ,allgemein 1% der NG
Symptome	Diagnose im Rahmen der U3
Befund	Abspreizhemmung, Ortolanti-Klick, Barlow-Zeichen Watschelgang beim älteren Kind
Vorgehen	Röntgen (Beckenübersicht) Hüft-Sono (Einteilung n.Graf, Knochendachwinkel α & β)
Therapie	Pavlik Bandage, Tübinger Hüftbeugeschiene Kein Erfolg: Salter Osteotomie, DVO Derotations- Varisierungs OP)

M. Perthes (Hüftkopfnekrose unbekannter Ursache)

Prädisposition	‡ < †
Symptome	Beinschmerzen, Knieschmerzen
Befund	Druckschmerz in der Leiste Vierer-Zeichen Hinkendes Gangbild Abduktionskontraktion
Vorgehen	Röntgen und MRT

CAVE Rekapitulation der Stadien: Kondensationsstadium, Fragmentationsstadium und Reparationsstadium

Therapie	< 6 Jahre Zuwarten und evtl. Thomas Schiene 6-8 Jahre Abspreizschiene evtl. OP
-----------------	---

Epiphysiolyse capitis femoris (lenta oder acuta)

Prädisposition	‡ < † (5:10000), 2/3 bds, Adipositas
Symptome	Hüftschmerzen
Befund	Druckschmerz in der Leiste Drehmann-Zeichen

Vorgehen	Röntgen und MRT
Therapie	Fixation des Femurkopfes Ggf. Osteotomie

Quellen

- Orthopädie und Unfallchirurgie, N Wülker et al., Thieme Verlag, 1. Auflage
- Allgemeine und spezielle Anatomie I, Frick, Leonhardt, Starck, Thieme Verlag, Band 1
- Prometheus, Allgemeine Anatomie und Bewegungssystem, M Schünke et al., Thieme Verlag, Band 1, 2. Auflage
- Intensivkurs Pädiatrie, AC Muntau, Urban und Fischer Verlag, 5. Auflage

© Florian Heidrich, 2011

KEIN Anspruch auf Richtigkeit und Vollständigkeit, dient nur zur Orientierung und gezielten Rekapitulation.