



AIOD aktuen



Gesellschaft für Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie
Entwicklung in der Unfallchirurgie und Orthopädie

Die Themen

RÜCKBLICK UND AUSBLICK

NACHGELESEN

- Ärzte mit finanzieller Beteiligung am MRT verordnen mehr unnötige Untersuchungen als Kollegen ohne diese
- Der Gebrauch von feinen K-Drähten mit Gewinde zur Fixation des Koronoids bei komplexen Ellenbogeninstabilitäten
- Kosten-Nutzen-Analyse der Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes gegenüber der alleinigen konservativen Therapie.

KONGRESS- UND KURSBERICHTE

- 21. Inselkurs – 30.09. bis 04.10.2013 auf Sylt
- Zugspitzsymposium und 6. Handchirurgisches Symposium der AIOD in Kooperation mit dem Traumanetzwerk München/Oberbayern Süd 15.11.2013, BG Unfallklinik Murnau

KONGRESSKALENDER

IMPRESSUM

Liebe Mitglieder und Freunde der AIOD Deutschland,



das Jahr 2013 neigt sich dem Ende entgegen, und es ist dementsprechend Zeit, einen Rückblick auf das auslaufende Jahr zu halten.

Das Jahr 2013 war für die AIOD Deutschland eines der erfolgreichsten Jahre in ihrer Geschichte. Wir haben eine große Anzahl von Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen sehr erfolgreich angeboten und die Umstrukturierung unseres Büros durch die Trennung von der Agentur Newton 21 erfolgreich bewältigt.

Für das kommende Jahr muss jetzt auch ein kleiner Ausblick erfolgen. Es ist zunächst einmal zu vermelden, dass die

Budgetierung unserer Veranstaltungen für das Jahr 2014 bereits erfolgreich abgeschlossen werden konnte. Die Verträge mit dem Medizintechnikfirmen sind geschlossen, so dass die Vorbereitungen für die einzelnen Kurse bereits auf Hochtouren laufen.

Des Weiteren werden wir uns im Jahr 2014 intensiv mit der Neustrukturierung der AIOD Deutschland beschäftigen. Aus den bereits auf der Mitgliederversammlung genannten Gründen ist eine Neustrukturierung mit der Gründung einer AIOD GmbH und der Wiedererlangung der Gemeinnützigkeit für den AIOD e. V. notwendig. Die hierfür erforderlichen Schritte haben wir im Vorstand der AIOD Deutschland bereits unternommen und blicken somit einem ereignisreichen Jahr entgegen.

Ich möchte Sie bereits jetzt darum bitten, uns bei der Neugestaltung der AIOD Deutschland und unseren vielfältigen Fortbildungs- und Weiterbildungsaufgaben tatkräftig zu unterstützen. Ich hoffe, Sie und Ihre Mitarbeiter auf einer unserer Veranstaltungen begrüßen zu können. Insbesondere möchte ich auf unsere Jahrestagung „75 Jahre Marknagelung“ am 7. und 8. November in Kiel hinweisen, die aus Anlass der ersten Implantation eines Marknagels durch Gerhard Küntscher vor 75 Jahren stattfinden wird.

Zuletzt bleibt mir noch, Ihnen eine besinnliche Weihnachtszeit und einen guten Rutsch in das Jahr 2014 zu wünschen.

Mit freundlichen Grüßen


Dr. med. J. Franke
Präsident der AIOD




Save the Date

 **29.03.–03.04.2014 · Sylt**
Inselkurs der AIOD, Frühjahrskurs

 **12.05.–16.05.2014 · Alpbach, Österreich**
2. Traumakurs Alpbach

 **26.06.–28.06.2014 · Bad Saarow**
Spine-Symposium

 **28.09.–03.10.2014 · Sylt**
Inselkurs der AIOD, Herbstkurs

→ Informationen unter:
www.aiod-deutschland.de



NACHGELESEN

Kosten-Nutzen-Analyse der Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes gegenüber der alleinigen konservativen Therapie

Kürzlich erschien im Journal of Bone and Joint Surgery eine Kosten-Nutzen-Analyse, welche die alleinige konservative physikalische Therapie mit der operativen Therapie des vorderen Kreuzbandrisses verglich. Sie zeigte, dass die operative Behandlung mit autologer vorderer Kreuzbandplastik volkswirtschaftlich gesehen der Gesellschaft 50.417\$ Ersparnis brachte und die Patienten 0,72 Jahre bei guter Lebensqualität gewonnen hatten.

Lane Koenig, einer der Autoren dieser Studie, weist in einer Pressekonferenz der American Academy of Orthopaedic Surgeons darauf hin, dass hier zum ersten Mal die allgemeinwirtschaftlichen und gesellschaftlichen Gesichtspunkte aufgezeigt werden, um Kosten und Nutzen des vorderen Kreuzbandersatzes gegenüber der konservativen Behandlung abzuwägen mit dem Ziel, das operative Verfahren zu favorisieren.

Der Nutzen des vorderen Kreuzbandersatzes ist vielen Patienten lange bekannt, die nach der Operation ihren prätraumatischen aktiven Lebensstil wieder zurückerlangt haben. Diese Studie soll die Grundlage bilden zur Beurteilung des gesellschaftlichen Nutzens von Operationsverfahren gegenüber konservativen Verfahren bei der Behandlung der vorderen Kreuzbandruptur und fügt sich in die Diskussion über sichere und kostenbewusste Krankenversorgung ein. Koenig und Kollegen sammelten die Daten von der Studie (KANON) über die nichtoperative und operative Behandlung des vorderen Kreuzbandrisses, sowie der Datenbank „Multicenter Orthopaedic Outcomes Network (MOON)“ und die Langzeitergebnisse aus der Literatur. Unter der Benutzung des Markow-Entscheidungsmodelles haben sie die Daten zusammengefasst, um die volkswirtschaftlichen Kosten der ACL-Rekonstruktion und der alleinigen konservativen Behandlung zu ermitteln. Die Kosten beinhalteten den Verlust von Einkommen,

Behinderung und Arbeitsfähigkeit, während die Effektivität der Behandlung an dem Gewinn von Lebensqualität gemessen wurde. Nach der Studie wurden in der KANON-Datenbank 988 frische Kreuzbandrisse mit einem mittleren Nachuntersuchungszeitraum von 6 Jahren erfasst. Die MOON-Datenbank umfasste 121 Patienten mit einem mittleren Nachuntersuchungszeitraum von 2 Jahren. Die mittleren Lebenszeitkosten der Patienten mit Kreuzbandrekonstruktion lagen bei 38121\$ im Vergleich zu 88538 \$ bei den konservativ Behandelten. Die Untersucher fanden, dass die Kosten für die Gesellschaft für die Rekonstruktion jährlich bei 7,6\$ Billionen und für die kons. Behandlung bei 17,7\$ Billionen lagen. Die Untersucher schätzten, wenn bei allen Patienten das Kreuzband rekonstruiert worden wäre, hätten 118000 radiologisch eine Arthrose entwickelt, 31600 eine symptomatische Arthrose und bei 25000 wäre eine Totalendoprothese notwendig geworden.

Bei der konservativen Behandlung wäre es in 140000 Fällen zu einer radiologischen Arthrose gekommen, in 38000 Fällen zu einer symptomatischen Arthrose und 30000 hätten eine Prothese benötigt. Die Autoren schließen in der Pressekonferenz daraus, dass für die jungen Patienten die Kreuzbandrekonstruktion der beste Weg ist, sie wieder auf die Beine zu bringen und die spätere Arthrose zu verringern, so der Autor der Studie Mininder S. Kocher MD von der Division für Sportmedizin am Boston-Children-Hospital. Die Patienten und ihre Familien machen sich häufig Gedanken über die Rückkehr zum Sport, die Beweglichkeit und über die Kosten der Operation. Diese Studie bringt etwas Klärung in alle drei dieser wichtigen Faktoren.“

➔ **Literatur:** Mather, R. et al.

J. of Bone and Joint Surgery 2013;doi:102106/JBJS.I01705

KURS- UND KONGRESSBERICHTE

Vom 30.09. bis zum 04.10.2013 fand der 18. Herbstkurs und damit der 21. Inselkurs auf Sylt statt

Insgesamt waren fast 100 registrierte Teilnehmer gekommen, die zusammen mit den 35 Referenten eine wissenschaftlich hochwertige und instruktive Kurswoche erlebten.

Mit diesem dritten traumatologischen Kurs, den die AIOD in diesem Jahr veranstaltet hat, konnten nach dem Frühjahrskurs auf Sylt, dem Alpbach-Kurs in Tirol im Mai, und jetzt dem Herbstkurs auf Sylt insgesamt ca. 250 junge Unfallchirurgen/Orthopäden/Innen fortgebildet und auch für die Ziele der wissenschaftlichen Gesellschaft der AIOD Deutschland erreicht werden.

Diese Zahl an Kursteilnehmern ist insbesondere in der heutigen Zeit bemerkenswert, in der sich eine große Zahl an Fortbildungsveranstaltungen gegenseitig Konkurrenz machen.

Der Herbstkurs stellt den Basiskurs des zweiteiligen Kurskonzeptes dar und vermittelt für den unfall- und orthopädischen Assistenten in der Weiterbildung Themen der Extremitäten- und der Kindertraumatologie.

Die Tagesabläufe waren vormittags ausgefüllt mit Übersichtsreferaten, bei denen namhafte Referenten mit hervorragendem Expertenwissen einzelne Themen der Unfallchirurgie und Orthopä-



die umfassend darstellten und die Teilnehmer auf den neuesten wissenschaftlichen und evidenzbasierten Wissensstand brachten. Die präzise Zeitdisziplin aller Referenten trug dazu bei, dass genügend Zeit für Diskussionen und interaktiver Austausch bestand. Am Nachmittag boten die zahlreichen und parallel aufgebauten

Workshops für jeden Teilnehmer die Gelegenheit, sich in kleinen Gruppen praktische Erfahrungen in der Anwendung von Osteosyntheseverfahren anzueignen und von erfahrenen Unfallchirurgen und Orthopäden viele praktische Tipps und Tricks zu erhalten. Sehr etabliert haben sich die Workshops der Fußchirurgie, die einen umfassenden Einblick in die relevanten Themen der unfallchirurgischen und orthopädischen Fußchirurgie geben. Die Workshops mit praktischen Anwendungen von modernsten winkelstabilen Fußimplantaten waren sehr gut besucht.

Ein ganz besonderer Dank geht an die Mitarbeiter der Firma Stryker, die mit sehr großem Engagement und Expertise die Workshops vorbereitet und mit unterstützt haben.

Feste Kursbestandteile sind ebenso die Themengebiete der Handchirurgie, der Weichteilverletzungen sowie der kindertraumatologische Tag, der zum ersten Mal von der DGUV zertifiziert wurde. Dadurch ist es uns gelungen, die Bedeutung und den Stellenwert des Herbstkurses für das persönliche Fortbildungscurriculum der Teilnehmer, weiter zu steigern.

In den Seminaren wurde Wert darauf gelegt, in interaktiven Fallbesprechungen Erfahrungen auszutauschen und Osteosyntheseprozessen, -verfahren und Alternativen ausgiebig zu diskutieren. Die langen Tage waren nicht nur von Vorträgen, Workshops und Seminaren ausgefüllt, sondern wurden noch von abendlichen Gastvorträgen bereichert. Hervorzuheben ist z. B. der Gastvortrag von Prof. Benedikt Friemert, Chefarzt der Unfallchirurgischen und Orthopädischen Klinik am Bundeswehrkrankenhaus Ulm, der über die verschiedenen Einsätze und Aufgaben der Bundeswehr

in den Krisengebieten der Welt referierte. Von den Teilnehmern wurde die aufwendige und professionelle Vorbereitung des Kurses durch das AIOD-Sekretariat gelobt und die liebevolle Gestaltung des Rahmenprogrammes immer wieder anerkennend gewürdigt.

Das traditionelle Boßeln, die alte Sylter Tradition eines Holzkugelspiels in den Dünen der Insel, am Anfang des Kurses, hilft immer, sich gegenseitig kennen zu lernen und eine vertraute und freundschaftliche Kursatmosphäre zu kreieren.

Traditionell haben wir auch in diesem Jahr den gemeinsamen Abend mit intensivem Gedankenaustausch in der Osteria gestaltet, wo in idyllischer Umgebung der Sylter Dünen ein intensiver Erfahrungsaustausch zwischen Kursteilnehmern und Referenten stattfinden konnte.

Zur guten Kursatmosphäre hat sicherlich das tolle Spätsommerwetter beigetragen, das uns eine Woche lang strahlend blauen Himmel und Sonnenschein mit frischem und ablandigem Wind bescherte.

Die Auswertung der Evaluation der Teilnehmer war sehr positiv und motivierend für uns alle. An dieser Stelle möchten wir den nächsten Kurs auf Sylt, den Frühjahrskurs vom 29.03. - 03.04. 2014 annonciieren. Gleichzeitig weisen wir auf den nächsten Herbstkurs hin, der vom 29.09. bis zum 03.10.2014 stattfinden wird und erstmals auch den Themenblock der BG-Begutachtung und des D-Arzt-Verfahrens aufgreifen wird.

KURS- UND KONGRESSBERICHTE

Zugspitzsymposium und 6. Handchirurgisches Symposium der AIOD in Kooperation mit dem Traumanetzwerk München/ Oberbayern Süd 15.11.2013, BG Unfallklinik Murnau



Am 15. November 2013 veranstaltete die AIOD Deutschland den Trauma Kurs Süd/12. Zugspitzsymposium und den 6. Handchirurgischen Kurs in Kooperation mit dem Jahrestreffen des Traumanetzwerks München- Oberbayern Süd. In diesem Jahr lag der Themenschwerpunkt auf Verletzungen des Unterarmes und der Hand. Die gemeinsame Veranstaltung von Unfallchirurgen und Handchirurgen zielte auf den Austausch von Fachwissen und Vermittlung von Behandlungsrichtlinien für alltägliche Verletzungen, als auch komplexe Frakturen. Es wurden die Grundlagen

der Diagnostik dargestellt, Therapieoptionen diskutiert und Behandlungsalgorithmen mit praktischen Tipps und Tricks aufgezeigt, um sowohl den Berufsanfänger als auch den erfahrenen Unfallchirurgen/Orthopäden in der täglichen Arbeit zu unterstützen.

Wir konnten renommierte Referenten aus Deutschland und Österreich für die Vorträge gewinnen. Die Resonanz war sehr gut. Der Hörsaal war mit 110 registrierten Teilnehmern, 20 Referenten und 25 Klinikärzten, also knapp über 150 Teilnehmer, restlos gefüllt. Das wissenschaftliche Konzept wurde von den Teilnehmern sehr geschätzt. Zu den Vorträgen wurden die traditionellen „Hands-on“ Workshops durchgeführt, bei denen moderne winkelstabile Plattensysteme für Unterarm- Handgelenks- und Fingerfrakturen am Kunstknochen angewendet werden konnten. Zusätzlich wurde ein Gipskurs und ein parallel verlaufender handchirurgischer Workshop mit praktischen Übungen für Nothilfe Personal und ArzthelferInnen angeboten. Die Diskussionen waren sehr lebhaft und instruktiv. Die Kooperation mit dem Traumanetzwerks München- Oberbayern Süd zielte darauf, die Zusammenarbeit unter den 35 Kliniken des lokalen Netzwerks zu stärken, das AIOD Konzept zu präsentieren und weitere AIOD Aktivitäten und Veranstaltungen vorzustellen.



NACHGELESEN

Ärzte mit finanzieller Beteiligung am MRT verordnen mehr unnötige Untersuchungen als Kollegen ohne diese

Patienten, die zu einem Knie-MRT überwiesen werden, zeigen häufiger ein negatives Ergebnis, wenn der Arzt am Gebrauch des MRT eine finanzielle Beteiligung hat, so die Ergebnisse einer kürzlich veröffentlichten Studie.

In einer Pressemitteilung hat Matthew P. Lungren, Co-Direktor des Interventional Radiology Translational Research Lab an der Duke University Medical Center in Durham, NC erklärt: „In unserer Arbeit konnten wir nicht nur das Ergebnis der MRT-Untersuchung der Kollegen, die am bildgebenden Verfahren finanziell beteiligt waren, auswerten, sondern auch mit einer anderen Arztgruppe, die nicht finanziell an dem Untersuchungsequipment beteiligt waren, vergleichen. Zwischen Januar und April 2009 werteten Lungren und Kollegen in einer Radiologiepraxis

700 MRT-Untersuchungen bei 667 Patienten von Ärzten aus, die nicht oder aber am MRT finanziell beteiligt waren. Bei den 700 Untersuchungen fanden sie, dass 117 von 350 MRT-Untersuchungen bei den finanziell beteiligten Ärzten negativ waren, während es bei der anderen Gruppe nur 88 von 350 Untersuchungen waren. Es bestand ein signifikanter Unterschied in der Zahl der durch das MRT aufgedeckten Befunde.

Lungren schlussfolgert: „Es bestand eine sehr hohe Ähnlichkeit in der Pathologie, der Demografie und den Merkmalen der Zuweiser bei beiden Gruppen. Die Ergebnisse legen nahe, dass die Verordnung von MRT-Untersuchungen durch finanzielle Anreize beeinflusst werden.“

→ **Literatur:** Lungren MP. Radiologie.2013,doi:10.1148/radiol.13130281.



NACHGELESEN

Der Gebrauch von feinen K-Drähten mit Gewinde zur Fixation des Koronoids bei komplexen Ellenbogeninstabilitäten

Der Prozess Koronoideus ist der Haupt – Ellenbogengelenkstabilisator zum Erhalt der humero-ulnaren Stabilität. Die Koronoidfrakturen können durch unterschiedlichste Techniken stabilisiert werden, so wie transossäre Nähte, Schrauben und Platten.

Ziel dieser Studie war es an Hand einer Serie von Patienten mit komplexer Ellenbogeninstabilität das klinische und radiologische Ergebnis zu analysieren, bei denen das Koronoid mit einem Gewindedraht fixiert war.

Acht Männer und zehn Frauen (Durchschnittsalter 47 Jahre) wurden prospektiv über einen Zeitraum von 28 Monaten nachuntersucht. Die chirurgische Behandlung bestand in der offenen Reposition und der internen Fixation aller Frakturen. In Fällen der weiterhin bestehenden Instabilität wurde das mediale Band rekonstruiert, ein Fixateur externe angelegt oder beides durchgeführt. Das Koronoid wurde mit zwei oder mehreren Gewindedrähten fixiert, abhängig von der Größe des Fragmentes, eingebracht von der dorsalen Seite der Elle, direkt durch das Koronoidfragment in einer one Step Fixationstechnik. In der letzten Nachuntersuchung betrug die durchschnittliche Streckung 15°, die durchschnittliche Beugung 133°, die durchschnittliche

Pronation 78°, die durchschnittliche Supination 69°. Die durchschnittliche Behinderung im Arm, Schulter und Hand Score war 9,7, der Score der amerikanischen Schulter- und Ellenbogenchirurgen war durchschnittlich 85 und der Mayo Ellenbogen Performance Score betrug durchschnittlich 89.

Bezogen auf den Mayo Performance Index wurden 10 exzellente, 7 gute und ein ausreichendes Ergebnis berichtet. Alle außer einem Patienten hatten ein stabiles Ellenbogengelenk. Bei allen außer einem war die Knochenbruchheilung eingetreten. Über eine erneute Koronoidfragmentverschiebung oder ein Implantatversagen ist nicht berichtet worden.

Die Studie zeigt, dass der Gebrauch der feinen Gewindedrähte eine einfache, minimalinvasive, stabile und erfolgreiche One-Step-Fixation ermöglicht, um sie in der Osteosynthese der Koronoidfrakturen bei Patienten mit komplexer Ellenbogeninstabilität zu verwenden.

→ **Literatur:** Guiseppe Giannicola MD et al. Orthopedics October 2013 – Volume 36 – Issue 10 : e1233-e1238

Download Originalartikel unter: www.aiod-deutschland.de

KONGRESSKALENDER

FEBRUAR

- 07.02. – 08.02. Köln Intensivkurs Ellenbogengelenk - wiederherstellende Eingriffe am anatomischen Präparat
- 21.02. – 22.02. Hannover

MÄRZ / APRIL

- 10.03. – 11.03. Leipzig Arthroskopie-Kurs mit Workshop: Schulter
- 11.03. – 15.03. New Orleans AAOS
- 20.03. – 21.03. Lübeck Fußchirurgischer Hands on-Kurs
- 29.03. – 03.04. Sylt Inselkurs der AIOD, Frühjahrskurs

MAI / JUNI

- 29.03. – 03.04. Alpbach 2. Traumakurs Alpbach, Österreich
- 26.06. – 28.06. Bad Saarow Spine Symposium

Impressum

AIOD Deutschland e.V.

Sekretariat · Stefanie Schumann
Postfach 210135 · 45065 Essen
Fon: +49201 8945162
Fax: +49201 4260240
info@aiod-deutschland.de
www.aiod-deutschland.de

Redaktion: Dr. Jörg Franke ·
Dr. Wolfgang Roth · Dr. Kord Westermann

Layout: mysweetmaryland design studio