

Hüftdysplasie / Hüftluxation

Dr. med. Harry Klima, Leitender Arzt Kinderorthopädie, Ostschweizer Kinderspital

Die Hüftdysplasie ist eine Fehlanlage der Hüftgelenkspfanne und betrifft zwei Kinder auf 100 Geburten in Mitteleuropa. Die Hüftluxation, eine Ausrenkung des Hüftkopfes aus der Hüftpfanne, betrifft ca. 1 Kind auf 100 Geburten. Mädchen sind 4 mal häufiger betroffen als Buben und es handelt sich um vererbte Fehlbildungen, welche auf mehrere Gene verteilt sind. Die Hüftdysplasie und -luxation ist bereits bei der Geburt vorhanden und kann durch eine genaue Untersuchung sowie durch die Ultraschalluntersuchung des Hüftgelenkes festgestellt werden.

Es gibt verschiedene Schweregrade der Hüftgelenksfehlform, welche jeweils individuell behandelt werden müssen. Bei der Ausreifungsbehandlung genügt eine Spreiz-Schiene, zur Repositionsbehandlung werden Riemenbandagen nach Pavlik, Bandagen oder Zugbehandlungen eingesetzt. Nach den Zugbehandlungen (Extensionsbehandlung), welche meist im Krankenhaus begonnen werden, folgen Gipsverbände für einige Wochen und nach erfolgreicher Verbesserung der Hüftgelenksituation erfolgt dann die weitere Behandlung mit einer Schiene.

In den meisten Fällen führt diese Behandlung zu einer guten Ausbildung und Nachreifung des Hüftgelenkes.

Falls nach mehrmaliger Gipsbehandlung und/oder Schienenbehandlung der Hüftkopf nicht in die Hüftgelenkspfanne eingestellt werden kann, müssen operative Massnahmen angewandt werden. Nach dem 6. Lebensmonat erfolgt dann eine operative offene Hüftgelenkseinstellung häufig mit Fixierung des Hüftkopfes in der Pfanne mit einem Draht und eine mehrwöchige Gipsbehandlung nach dieser Operation.

Wenn durch diese Methoden noch keine gute Hüftform erreicht worden ist, muss in einigen Fällen noch die Hüftpfannenstellung und/oder die Hüftkopfstellung durch einen knöchernen Eingriff verbessert werden.

Je nach Alter des Kindes sowie nach der jeweiligen Form der Hüftgelenkpfanne und des Hüftgelenkkopfes müssen unterschiedliche Operationsverfahren angewandt werden. Bei diesen knöchernen Operationen muss der durchtrennte Knochen in den meisten Fällen durch eine Schraube, Drähte oder eine Platte fixiert werden, bis dieser verheilt ist. Nach der Operation wird für ca. 6 Wochen ein Beckenbeingips angelegt. Das Metall (Platte, Drähte, Schrauben) wird je nach Operationsverfahren nach 6 Wochen oder nach 1 bis 2 Jahren wieder entfernt.

In der Kinderorthopädie des Ostschweizer Kinderspitals werden jede Woche mehrere Behandlungen zur Verbesserung oder Erhaltung des Hüftgelenkes bei Restfehlformen nach Hüftgelenkdysplasie oder -luxation durchgeführt.

