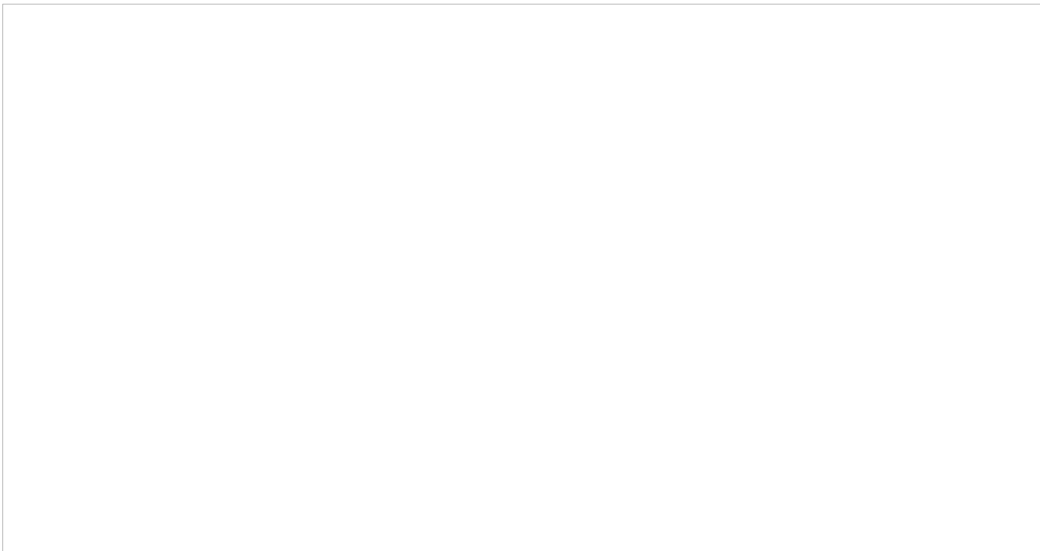


Publikation

## Frakturen bei Kindern: Kirschner-Drähte über der Haut belassen?



© kaninstudio / Fotolia  
20.04.2018

Wenn Brüche der oberen Extremität bei Kindern versorgt werden müssen, zählt die Osteosynthese mit Kirschner-Drähten (K-Drähten) zu den Standardverfahren, um Knochen zu stabilisieren. Dabei können die Metalldrähte subkutan unter der Haut versenkt oder epikutan über der Haut belassen werden. Eine aktuelle wissenschaftliche Studie der Sektion Kindertraumatologie der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) zeigt, dass die subkutane Methode an deutschen Kliniken bevorzugt wird. Die Ergebnisse sind jetzt zusammen mit einer Literaturrecherche zu Komplikationen sowie einer Kostenanalyse beider Methoden in der Fachpublikation „Der Unfallchirurg“ erschienen.

Handgelenksnahe Brüche der Speiche (distale Radiusfrakturen) und Oberarmbrüche nahe des Ellenbogens (suprakondyläre Humerusfrakturen) machen bei Kindern zusammen weit mehr als die Hälfte aller Knochenverletzungen aus. Die Frakturen werden standardmäßig mit der K-Draht-Osteosynthese versorgt. Die Vor- und Nachteile der beiden möglichen Verfahren, subkutan oder epikutan, werden in Lehrbüchern kontrovers diskutiert. Meist wird jedoch die epikutane Methode empfohlen, da sich die Drähte leichter und ohne eine erneute Narkose ambulant entfernen lassen. Als nachteilig werden dagegen eine befürchtete höhere Infektionsrate oder auch eine Traumatisierung der kleinen Patienten durch die sichtbaren Metalldrähte genannt.

Ziel der aktuellen DGU-Umfrage war es daher zum einen, die Versorgungsrealität bei K-Draht-Osteosynthesen im Kindesalter in Deutschland zu erfassen: Welche Technik wird aus welchen Gründen bevorzugt? Zum anderen sollten die Befragungsergebnisse mit Forschungsliteratur zu Komplikationen verglichen sowie Analysen der Kosten beider Techniken gegenübergestellt werden. An der Umfrage haben Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU), der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC), der DGU sowie der DGU-Sektion Kindertraumatologie teilgenommen.

Die Orthopäden und Unfallchirurgen, die den Online-Fragebogen beantwortet haben, sind zu fast 90 Prozent an einer Klinik tätig, 70 Prozent von ihnen besitzen eine Ambulanzermächtigung zur Nachbetreuung der Patienten. Das sind weitere Ergebnisse der Studie:

- Bei ellenbogennahen Brüchen des Oberarms versenken insgesamt fast drei Viertel der Befragten die K-Drähte unter der Haut. Während Kinderchirurgen diese Methode zu 57 Prozent anwenden, sind es bei Unfallchirurgen 76 Prozent.
- Bei Speichenbrüchen führen 69 Prozent der Befragten die subkutane Technik durch – Unfallchirurgen mit 73 Prozent im Vergleich zu Kinderchirurgen mit 37 Prozent etwa doppelt so häufig. Bei Medizinern mit Ambulanzermächtigung zeichnet sich jedoch ein Trend zur Anwendung der epikutanen Methode ab.
- Wird das subkutane Verfahren gewählt, nennen die Befragten hierfür Gründe wie eine höhere Rate an Infektionen oder Irritationen der Weichteile bei der epikutanen Versorgung. Außerdem werden eine mögliche psychische Traumatisierung, eine schmerzhaft entfernung der Drähte oder der Widerstand der weiterbehandelnden niedergelassenen Ärzte angegeben.
- Als Hauptgrund für die Durchführung der epikutanen Technik wird zu 90 Prozent der Verzicht auf eine zweite Narkose genannt. Zwei Drittel der Befragten schätzen das Ziehen der Drähte ohne Narkose zudem als nicht zu schmerzhaft oder traumatisierend ein.
- Bei der Gegenüberstellung der Kosten beider Verfahren nach dem deutschen DRG-System ist die ambulante Entfernung des Drahts ohne Narkose im Vergleich zu einer tagesstationären oder stationären Versorgung mit Narkose im Vorteil.

„Trotzdem die epikutane Technik in kindertraumatologischen Standardwerken eindeutig empfohlen und auch international angewendet wird, wird sie von Chirurgen in Deutschland nach wie vor kritisch bewertet, meist aus Angst vor Infektionen,“ fasst Erstautorin Privatdozentin Dr. Dorien Schneidmüller die Studienergebnisse zusammen. Das Thema müsse daher weiterhin wissenschaftlich untersucht werden, ergänzt sie: „Um die Effizienz der Versorgung zu verbessern, sollte es eine weiterführende multizentrische Studie im deutschsprachigen Raum geben, die die Risiken der sub- und der epikutanen Methode prospektiv untersucht und dabei auch die Zufriedenheit der Patienten in den Blick nimmt.“

#### **Publikation:**

D. Schneidmueller, M. Kertai, V. Bühren, C. von Räden. [Kirschner-Draht-Osteosynthese bei Frakturen im Kindesalter: Drähte versenken oder nicht? Ergebnisse einer Umfrage zur Versorgungsrealität in Deutschland](#). Unfallchirurg (2018) doi: 10.1007/s00113-018-0465-z.

[Zurück](#)

## **Weitere Infos**

### **Links**

- [DGU-Sektion Kindertraumatologie](#)
- [Wissenschaftliche Umfragen der DGU](#)
- [Wissenschaftliche Umfragen der DGOU](#)

### **Kontakt**

[PD Dr. Dorien Schneidmüller](#)

### **Weiterempfehlen:**

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [E-Mail](#)

[zurück zur News-Übersicht](#)

## **Artikel versenden**

## artikel-versenden

Felder

<https://www.dgu-online.de/news-detailansicht/frakturen-bei-kindern-kirschner-draehte-versenken-oder-nicht.html>

Ihr Name\*


Ihre E-Mail-Adresse\*

Name des Empfängers

E-Mail-Adresse des Empfängers\*

Betreff

Nachricht

captcha\*  
 

Senden