

Inhaltsverzeichnis

1	Anatomie und Biomechanik.....	16			
1.1	Chirurgische Anatomie.....	16	1.2	Biomechanik	40
	<i>K. Wegmann, K. J. Burkhart, L. P. Müller</i>			<i>G.-P. Brüggemann</i>	
1.1.1	Einleitung	16	1.2.1	Einleitung	40
1.1.2	Knöcherne Struktur und Artikulation	16	1.2.2	Morphologie und Biomechanik des Ellenbogens ...	41
1.1.3	Kapsel-Band-Apparat	23	1.2.3	Kinematik und Bewegungsumfang	44
1.1.4	Neuroanatomie	27	1.2.4	Kinetik	46
1.1.5	Arterielle Gefäßversorgung	33			
1.1.6	Muskulatur	35			
2	Diagnostik	55			
2.1	Klinische Untersuchung des Ellenbogengelenks	55	2.2	Bildgebung	63
	<i>M. Glanzmann</i>			<i>B. Baeßler, D. C. Maintz, D. Müller</i>	
2.1.1	Einleitung	55	2.2.1	Konventionelles Röntgen	63
2.1.2	Anamnese	55	2.2.2	Sonografie	66
2.1.3	Klinisches Bild	55	2.2.3	Computertomografie	66
			2.2.4	Magnetresonanztomografie	66
			2.2.5	Arthrografie	68
			2.2.6	Charakteristische Befunde der wichtigsten MRT-Diagnosen.	69
3	Zugänge	74			
3.1	Offene Zugänge	74	3.2	Arthroskopie des Ellenbogengelenks	93
	<i>K. Wegmann, K. J. Burkhart, L. P. Müller</i>			<i>C. Ries, K. J. Burkhart, L. P. Müller, B. Hollinger</i>	
3.1.1	Einleitung	74	3.2.1	Einleitung	93
3.1.2	Laterale Zugänge zum Ellenbogengelenk	74	3.2.2	Indikationen	93
3.1.3	Mediale Zugänge	79	3.2.3	Präoperative Vorbereitung	93
3.1.4	Dorsale Zugänge	82	3.2.4	Operatives Vorgehen	94
3.1.5	Ventrale Zugänge	89	3.2.5	Nachbehandlung	103
			3.2.6	Komplikationen	104
4	Pathologien im Kindesalter	107			
4.1	Frakturen und Luxationen	107	4.2.5	Chirurgische und funktionelle Anatomie und Biomechanik	141
	<i>D. Ulrich, I. Marzi</i>		4.2.6	Diagnostisches Vorgehen	141
4.1.1	Suprakondyläre Humerusfrakturen	107	4.2.7	Klassifikation	143
4.1.2	Epikondyläre Humerusfrakturen und Ellenbogenluxationen	116	4.2.8	Therapeutisches Vorgehen	143
4.1.3	Transkondyläre Humerusfrakturen	122	4.3	Posttraumatische Pathologien	151
4.1.4	Proximale Radiusfrakturen und -luxationen	127		<i>F. F. Fernandez, K. Mader</i>	
4.1.5	Intraartikuläre Olekranonfraktur und extraartikuläre proximale Ulnafraktur	135	4.3.1	Einleitung	151
4.2	Osteochondrosis dissecans und Osteonekrosen	140	4.3.2	Veraltete Monteggia-Läsionen – chronische Radiuskopfluxationen	151
	<i>A. Lenich, S. Greiner</i>		4.3.3	Cubitus varus – Cubitus valgus	157
4.2.1	Einleitung	140	4.3.4	Posttraumatische Ellenbogensteife beim Kind und Adoleszenten	159
4.2.2	Epidemiologie und Begriffsbestimmung	140	4.3.5	Chronisch instabiler Ellenbogen	166
4.2.3	Ätiologie	140			
4.2.4	Pathogenese	140			

5	Trauma des Erwachsenen	172			
5.1	Frakturen des distalen Humerus	172	5.5	Ellenbogenluxation	256
	<i>A. Ellwein, C. Voigt, H. Lill</i>			<i>B. Hollinger, A. Lenich</i>	
5.1.1	Epidemiologie und Unfallmechanismus	172	5.5.1	Epidemiologie	256
5.1.2	Frakturklassifikation	172	5.5.2	Ätiologie	257
5.1.3	Diagnostisches Vorgehen	172	5.5.3	Stabilitätsmodelle	258
5.1.4	Begleitverletzungen	175	5.5.4	Diagnostisches Vorgehen	258
5.1.5	Therapeutisches Vorgehen	175	5.5.5	Therapeutisches Vorgehen	262
5.1.6	Versorgung des alten Patienten	184			
5.1.7	Postoperative Komplikationen	185	5.6	Chronische Instabilität	274
5.1.8	Postoperative Nachbehandlung nach Osteosynthese	187		<i>M. Geyer, B. Hollinger, C. Schoch</i>	
5.2	Radiuskopffraktur	189	5.6.1	Epidemiologie	274
	<i>K. J. Burkhart, K. Wegmann, M. Hackl, L. P. Müller</i>		5.6.2	Ätiologie	274
5.2.1	Einleitung	189	5.6.3	Chirurgische funktionelle Anatomie	274
5.2.2	Klassifikation	190	5.6.4	Biomechanik	274
5.2.3	Diagnostisches Vorgehen	191	5.6.5	Diagnostisches Vorgehen	275
5.2.4	Begleitverletzungen	192	5.6.6	Therapeutisches Vorgehen	280
5.2.5	Therapeutisches Vorgehen und Ergebnisse	194			
5.2.6	Komplikationen	202	5.7	Ellenbogensteife	289
5.3	Proximale Ulnafraktur	204		<i>U. Brunner, S. Lichtenberg, T. Gausepohl, K. Mader</i>	
	<i>R. H. Meffert</i>		5.7.1	Ätiologie	289
5.3.1	Epidemiologie und Ätiologie	204	5.7.2	Beweglichkeit und Steife des Ellenbogens (Definition und Bedeutung für den Einzelnen)	289
5.3.2	Pathogenese	204	5.7.3	Inzidenz, Pathophysiologie und Ursachen	290
5.3.3	Biomechanik	204	5.7.4	Einteilung	291
5.3.4	Chirurgische Anatomie	205	5.7.5	Diagnostisches Vorgehen	292
5.3.5	Diagnostisches Vorgehen	205	5.7.6	Therapeutisches Vorgehen	294
5.3.6	Klassifikation	207			
5.3.7	Therapeutisches Vorgehen	211	5.8	Distale Bizepssehnen- und Trizepssehnenruptur	318
5.4	Luxationsfrakturen	231		<i>C. Gerhardt, M. Scheibel</i>	
	<i>S. Siebenlist, U. Stöckle</i>		5.8.1	Distale Bizepssehnenruptur	318
5.4.1	Einleitung	231	5.8.2	Trizepsrupturen	329
5.4.2	Stabilisatoren des Ellenbogengelenks	232			
5.4.3	Pathomechanismen	233	5.9	Bewegungsfixateur – akut	334
5.4.4	Reposition des Ellenbogengelenks und diagnostisches Vorgehen	235		<i>K. Schmidt-Horlohé, R. Hoffmann</i>	
5.4.5	Klassifikationen	238	5.9.1	Einleitung	334
5.4.6	Therapeutisches Vorgehen	239	5.9.2	Epidemiologie	335
5.4.7	Fazit	256	5.9.3	Chirurgische und funktionelle Anatomie	335
			5.9.4	Biomechanik	335
			5.9.5	Fixateurmodelle	337
			5.9.6	Diagnostisches Vorgehen	338
			5.9.7	Therapeutisches Vorgehen, operative Therapie	341
			5.9.8	Zusammenfassung	348
6	Sport und Overuse	359			
6.1	Läsionen des medialen Kollateralbandes des Sportlerellenbogens	359	6.2	Mediale Epikondylitis	370
	<i>K. J. Burkhart, B. Hollinger</i>			<i>J. Dixel, P. Kasten</i>	
6.1.1	Einleitung	359	6.2.1	Epidemiologie	370
6.1.2	Pathophysiologie	360	6.2.2	Begriffsbestimmung	370
6.1.3	Diagnostisches Vorgehen	360	6.2.3	Ätiologie	370
6.1.4	Therapeutisches Vorgehen	362	6.2.4	Pathogenese	371
			6.2.5	Chirurgische und funktionelle Anatomie	371
			6.2.6	Biomechanik	374
			6.2.7	Diagnostisches Vorgehen	374
			6.2.8	Therapeutisches Vorgehen	375

6.3	Laterale Epikondylitis	382	6.4	Plica	393
	<i>M. Geyer, C. Schoch</i>			<i>S. Franke, B. Hollinger</i>	
6.3.1	Einleitung	382	6.4.1	Einleitung	393
6.3.2	Epidemiologie	382	6.4.2	Epidemiologie	393
6.3.3	Ätiologie	382	6.4.3	Ätiologie	393
6.3.4	Chirurgische funktionelle Anatomie	382	6.4.4	Pathogenese	393
6.3.5	Diagnostisches Vorgehen	383	6.4.5	Anatomie und Biomechanik	394
6.3.6	Therapeutisches Vorgehen	386	6.4.6	Diagnostisches Vorgehen	394
			6.4.7	Therapeutisches Vorgehen	395
7	Endoprothetik des Ellenbogengelenks	399			
7.1	Indikation und Technik	399	7.2.3	Indikationsstellung	426
7.1.1	Hemi- und Totalendoprothese	399	7.2.4	Spezifische Gefahren und Komplikationen	434
	<i>C. Ries, K. Wegmann, K. J. Burkhart, L. P. Müller</i>		7.2.5	Besondere technische Punkte bei der OP	436
7.1.2	Radiuskopfendoprothetik	417	7.2.6	Postoperative Nachbehandlung	444
	<i>M. Hackl, K. J. Burkhart, K. Wegmann, L. P. Müller</i>		7.3	Alternativen zur Endoprothetik	445
7.2	Revisionsendoprothetik	425		<i>M. Prud'homme-Foster, G. J. W. King, M. Hackl, K. J. Faber</i>	
	<i>F. Moro</i>		7.3.1	Einleitung	445
7.2.1	Einleitung	425	7.3.2	Interpositionsarthroplastik des Ellenbogens	445
7.2.2	Präoperative Diagnostik	425	7.3.3	Ellenbogenarthrodese	453
8	Septic and Non-traumatic Conditions	463			
8.1	Osteoarthrose	463	8.2.3	Ätiologie	470
	<i>S. Greiner, A. Lenich</i>		8.2.4	Pathogenese	471
8.1.1	Einleitung	463	8.2.5	Diagnostisches Vorgehen	471
8.1.2	Epidemiologie	463	8.2.6	Therapeutisches Vorgehen	476
8.1.3	Ätiologie	463	8.3	Nervenengpässe	490
8.1.4	Pathogenese und Biomechanik	463		<i>P. Hahn, F. Unglaub</i>	
8.1.5	Chirurgische und funktionelle Anatomie	465	8.3.1	Einleitung	490
8.1.6	Diagnostisches Vorgehen	465	8.3.2	Epidemiologie	490
8.1.7	Therapeutisches Vorgehen	465	8.3.3	Ätiologie	490
8.2	Rheumatoide Arthritis	470	8.3.4	Pathogenese	490
	<i>M. Röpke, M. Rudolf, C.H. Lohmann</i>		8.3.5	Chirurgische und funktionelle Anatomie	491
8.2.1	Einleitung	470	8.3.6	Untergliederung nach Kompressionen	492
8.2.2	Epidemiologie	470			
	Sachverzeichnis	508			