

*„Eine Klassifikation ist nur nützlich, wenn sie sich auf den Schweregrad der Fraktur bezieht und als Grundlage sowohl für die Behandlung als auch für die Beurteilung der damit erreichten Ergebnisse dient.“*

Maurice E. Müller (1988)

Die Einteilung und die Klassifikationsschemata von Frakturen haben das Ziel, den Prozess der klinischen Beurteilung, der Entscheidungsfindung und das Management der Verletzung zu optimieren. Eine sinnvolle Klassifikation sollte dem Kliniker eine adäquate Einschätzung der Fraktur ermöglichen, damit er den Weg einer bestmöglichen Behandlung frühzeitig einschlagen kann. Sie sollte daher als eine zuverlässige Grundlage für das Therapieregime fungieren und eine prognostische Einschätzung erlauben.

Einteilungen haben zudem ihren Nutzen darin, Frakturen zu lehren und zu lernen.

Die Ansprüche an eine sinnvolle Klassifikation bzw. ein sinnvolles Einteilungsschema sind hoch: Es sollte logisch aufgebaut, einfach und nachvollziehbar sein. Idealerweise sollte es auch international verständlich sein. Eine sinnvolle Klassifikation sollten mehrere Kriterien vollständig oder annähernd erfüllen.

Die Terminologie und die Einteilungsschemata in der Unfallchirurgie werden nicht überall einheitlich angewandt und sind oft auch nicht oder nur ungenügend bekannt.

In der Traumatologie gibt es eine Vielzahl von Klassifikationen. Gerade zu Beginn der Tätigkeit als Arzt steht man vor einem unübersichtlichen Gemenge an Fraktуреinteilungen. Für einige Frakturen gibt es eine Vielzahl von Einteilungen. Das Auffinden solcher Einteilungen und vor allem das Einschätzen der Wichtigkeit der einzelnen Klassifikationen gestalten sich oft schwierig.

Das Buch „Frakturklassifikationen“ führt die wichtigsten und gebräuchlichsten Frakturklassifikationen auf. Bei der Auswahl ging es darum, für den klinischen Alltag sinnvolle Einteilungen

zusammenzustellen. Neben der AO-Einteilung (Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthese) und der OTA-Einteilung (Orthopaedic Trauma Association), die als einzige Einteilung nach einem allgemeingültigen Prinzip nahezu das gesamte Skelett klassifizieren, sind auch die wichtigsten Klassifikationsschemata von Frakturen nach Eigennamen wiedergegeben.

Die Frakturen werden anhand von Zeichnungen dargestellt. Dabei wurde darauf geachtet, das System der AO/OTA-Einteilungen sowie der Einteilung nach Eigennamen verständlich zu machen, damit anhand der bildlichen Darstellung die Fraktur schnellstmöglich sicher erfasst und damit klassifiziert werden kann. Es wurde nicht immer jede Untergruppe der AO/OTA-Einteilungen bildlich herausgearbeitet. Diese Untergruppen sind aber immer im Text aufgeführt.

Bei der Erstellung des Buches wurde sehr viel Wert darauf gelegt, zu allen Einteilungen die primäre Literaturangabe im Anschluss an die Klassifikation aufzulisten. Es wird dem Interessierten ermöglicht, die Originalarbeiten in Datenbanken aufzusuchen und sich damit zu beschäftigen. So können die Grundlagen und Entstehung von Klassifikationen sowie der medizinhistorische und ggf. der evidenzbasierte Hintergrund recherchiert werden. In wenigen Fällen war es leider trotz umfassender Literaturrecherche nicht möglich, diese aufzufinden.

Des Weiteren wurde zum Teil bei Klassifikationen nach Eigennamen eine kurze Angabe zu der entsprechenden Person gemacht.

Das Werk kann für den täglichen klinischen Gebrauch, aber auch für die Vorbereitung auf Prüfungen eine wertvolle Hilfe sein – als Einführung

in die unübersichtliche Thematik zu Beginn der ärztlichen Ausbildung, als Hilfe für den erstkonsultierten Arzt zur korrekten Einordnung bei der Erstdiagnose und Einleitung der Therapie oder zur erleichterten Interpretation von Entlassungsberichten oder Gutachten.

Werden die gebräuchlichen Einteilungsschemata allgemein geläufiger, können sie zudem eine wichtige Grundlage für eine bessere interdisziplinäre Zusammenarbeit bilden.

Die Autoren haben keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sondern nach bestem Gewissen und ausführlichen Recherchen die als wichtig angesehenen Klassifikationen aufgeführt.

Dem Thieme Verlag sei herzlich gedankt. Der Dank gilt vor allem Frau Silvia Haller, die mich in der entscheidenden Phase der Buchentstehung begleitete.

Ich möchte mich bei den Koautoren bedanken und hervorheben, dass sich alle Kollegen auf meine Anfrage hin spontan entschlossen haben,

mich bei der Entstehung des Buches durch wertvolle Anregungen zu unterstützen.

Ebenfalls möchte ich mich bei der AO, namentlich vertreten durch Herrn Urs Rüetschi, für die Überlassung einiger Bilder bedanken. Mein Dank gilt auch Herrn Dr. Theddy Slongo und Herrn PD Dr. Laurent Audige von der AO Pediatric Classification Group, die in einer vorbildlichen, kollegialen und unkomplizierten Weise einen jüngeren Kollegen unterstützten und bei der Erstellung des Kapitels „Kindliche Frakturen“ einen wesentlichen Beitrag leisteten.

Ganz besonderen Dank möchte ich Frau Dr. Anja Wistop aussprechen, die mich nicht nur in der Erstellung einiger Kapitel unterstützte und wertvolle Verbesserungsvorschläge einfließen ließ, sondern auch in der endgültigen Entstehung des Buches eine Hilfe war.

Eckersdorf, im Herbst 2010

Sammy A.Baierlein