



KATHOLISCHE  
ST. LUKAS  
GESELLSCHAFT

ST. ROCHUS-HOSPITAL  
CASTROP-RAUXEL

ST. ROCHUS HOSPITAL CASTROP-RAUXEL

# Pressemeldung

Beckenbruch

## Es gibt Schlimmeres

**(15.02.2016) Manchmal braucht es nicht viel: Ein wenig beachteter, vielleicht auch ein nicht zugegebener Plumps auf den Podex kann Folgen haben, die niemand bedenkt. „Bei Osteoporose im Alter führt dies oftmals dazu, dass der hintere Beckenring bricht“, sagt Dr. Marco Sträter vom St. Rochus-Hospital. „Die Betroffenen klagen vielleicht über Rückenschmerzen, aber es kann dauern, bis die richtige Diagnose gefunden wird.“**

Beckenfrakturen sehen die Unfallchirurgen der Castroper Klinik bei älteren Leuten gar nicht selten. Meistens ist der vordere Ringanteil gebrochen. Weil die Stabilität des Beckenrings dadurch in der Regel nicht beeinträchtigt wird, ist oft keine Operation erforderlich. Die Patienten erhalten eine Schmerzmittelversorgung, bleiben mobil und der Bruch verheilt von alleine.

Bei mehr als einem Viertel der betroffenen Patienten ist allerdings gleichzeitig auch der hintere Beckenrandanteil gebrochen. „Auf dem Röntgenbild kann man das häufig nicht erkennen“, erklärt der Leitende Oberarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie. „Die Beschädigung des hinteren Ringabschnitts schafft aber eine instabile Situation, die gerade bei älteren Menschen, die den Bruch nicht richtig entlasten können, behandelt werden sollte. Das Becken wird durch eine Verschraubung wieder stabilisiert. Darum untersuchen wir gründlich und stellen mit einer CT-Aufnahme fest, ob eine instabile Fraktur vorliegt oder nicht.“

Der erforderliche Eingriff ist gar nicht so aufwändig. Die Schrauben werden über kleine Schnitte in den Pobacken eingeführt und im Knochen befestigt. Für Osteoporose-Patienten, bei denen die Schrauben wegen des brüchigen Knochenmaterials nicht richtig festgezogen werden können, gibt es spezielle Hohlschrauben, durch die zur Stabilisierung Zement eingefüllt werden kann.



KATHOLISCHE  
ST. LUKAS  
GESELLSCHAFT

ST. ROCHUS-HOSPITAL  
CASTROP-RAUXEL

„Die Patienten können schon am ersten Tag nach dem Eingriff wieder aufstehen und berichten über eine deutliche Schmerzlinderung“, sagt Dr. Sträter. „Es ist wichtig, dass sie nach der Operation sofort wieder in Bewegung kommen und ihre Alltagskompetenz zurückerlangen. Damit das gut klappt, kümmern wir uns auch um eine rasche Anschlussrehabilitation.“

### **Bildmaterial:**

Das Foto zeigt den Leitenden Oberarzt Dr. Marco Sträter. Es darf im Zusammenhang mit dieser Pressemeldung frei verwendet werden.

### **Kontakt:**

Leitender OA Dr. Marco Sträter, Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, Tel.: 02305/294-2201

### **Pressekontakt:**

Dr. Holger Böhm, Tel.: 0231 / 92527-905, [st-rochus-hospital@skriptstudio.de](mailto:st-rochus-hospital@skriptstudio.de)