

## INHALTSVERZEICHNIS

- 1. WS-Chiru 17 - WS-Trauma
- 1.1. Querschnitt
- 1.2. Diagno
- 1.3. Bilder
- 1.4. drei Säulen nach Denis
- 1.5. Therapie
- 1.6. AOD
- 1.7. Dentistisches
- 1.8. untere HWS
- 1.9. Bilder
- 1.10. Achsengerechtes
- 1.11. Tipps
- 1.12. Os Sakrum

7. Januar 2013

### 1. WS-CHIRU 17 - WS-TRAUMA

Knobbe

#### 1.1. Querschnitt.

- nur 15% HWS → Querschnitt hochgefährlich
- große Gewalt erforderlich, Auro, Rad, Leiter
- Übergangsbereiche besonders gefährdet, da wo eine Kyphose in die Lordose übergeht und umgekehrt

#### 1.2. Diagno.

- Anamnese enthält den Unfallmechanismus
- Untersuchung: Neurologie & Funktion → Sphinkertonus
- Bilder

#### 1.3. Bilder.

- Kernspin nur bei verdacht auf Bandscheiben-Ursache für Instabilität
- ansonsten ist CT das beste einfach aus.
- ggf Funktionale untersuchung unter Durchleuchtung per C-Bogen

#### 1.4. drei Säulen nach Denis.

- 1 • C: Bänder, Gelenke und Dornfortsätze
- 1 • A: WK & Bandscheibe
- 1 • B: Spinalkanal (inkl. echte Gelenke!)
- 1 • wie beim Auto quasi ;-)
- 1 • A: Kompressionsfraktur
- 1 • B: Distraktionsverletzungen
- 1 • C: Rotationsverletzungen

#### 1.5. Therapie.

- 1 • in england wird stabiles oft nicht operiert, dann jedoch häufiger Fehlstellungen problematisch bei Jungen Patienten)
- 2 • OP auf jeden fall bei Spinalkanaleinengung auf unter 1/3
- 2 • OP natürlich bei akut-Neurologisch und so weiter
- 2 • wenn nicht Ansprechbar: Luxation im Bild ist der beste Hinweis auf massiv betroffene Nerven

#### 1.6. AOD. atlanto-occipital

- Kopf rutscht oben ab von der WS
- meistens Kinder
- Hochrasanz
- überlebt man natürlich meist nicht

#### 1.7. Dentistisches.

- (1) Spitzenabbruch meist eghal
- (2) Mittelbruch: Pseudarthrose → Schraubenversorgung
- (3) Densausbruch aus der Basis, heilt gut konservativ
  - Hangmans-Fracture: 2. WK wird in der mitte Durchgebrochen

#### 1.8. untere HWS.

- Teardrop fracture: na untere HWS

#### 1.9. Bilder.

- WK zählen, wenn es nicht 7 sind neues Bild
- beim Bild: Schulter herunterziehen oder Arme nach oben
- Verletzungsschwerpunkte oben und unten
- bei Bechterew-Patienten immer CT (Bambusstab-Wirbelsäule → krasseste Hebelsituationen)

### 1.10. **Achsengerechtes.**

- Achsengerecht ist wichtig, aber auch nicht so
- Krasse bewegungene sind schlecht, leichte Bewegungen sind Okay → keine Panik

### 1.11. **Tipps.**

- Schluckbeschwerden bei HWS-Verletzungen typisch
- Dens-Verletzung ohne Neurologie kann auch nach einer Woche operiert werden, bis dahin Halskrause und gründliche Untersuchung und Aufklärung
- Dens-OP meistens von der Seite am Hals, Links oder rechts je nachdem ob der Operatuer rechtshänder oder Linkshänder ist

- HALO-Fixateur erforderlich bei massiver Instabilität
- bei OP wird die Bandscheibe abgesaugt und danach erst reponiert, da sonst das RM sehr gefährdet ist
- LWK von unten zählen 5,4,3,2,
- BWS-LWS-Verletzungen: Nahrungskarenz wegen des paralytischen Ileus
- Mehrschrittig gut: Cage im zweiten Schritt

### 1.12. **Os Sakrum.**

- Bruchlinien nach Denis
- 1: Lateral der Foramina
- 2: in den Foramina
- 3: in der Mitte