

FMH-Gutachten Schweizerische Gesellschaft für Orthopädie

„Hüftschmerzen nach Gammanagelosteosynthese einer pertrochanteren Femurfraktur“

SACHVERHALT

Die 55-jährige Patientin hat sich bei einem Sturz in ihrem Schmuckgeschäft eine pertrochantere Femurfraktur rechts zugezogen. Diese wurde am Folgetag mittels Gammanagel versorgt. 4 Monate später musste die Schenkelhalsschraube durch eine kürzere ersetzt werden, da die Patientin über starke Schmerzen im Hüftbereich klagte und konventionell-radiologisch diese knapp 10mm aus dem Femur lateral hervorragte. Trotzdem klagte sie weiterhin über deutliche Beschwerden im Bereich der Hüfte, so dass ein Jahr nach Primäroperation eine Metallentfernung erfolgte. Da dabei ein vollständiger Abriss des Glutaeus medius beobachtet wurde, wurde dieser refixiert. Weitere 4 Monaten später konnte man die Behandlung abschliessen. Die Patientin zeigte ein hinkfreies Gangbild.

VORWURF PATIENTIN

Sie ist der Meinung, dass der Gammanagel bei ihr nicht angebracht gewesen sei. Zudem habe man bei ihr eine zu lange Schenkelhalsschraube verwendet. Des weiteren habe sich der Operateur weder um ein grosses Hämatom im Operationsbereich noch um die Nachbehandlung gekümmert.

STELLUNGNAHME ARZT

Indikation, gewähltes Osteosynthesematerial sowie Operationsdurchführung sei entsprechend der gängigen Operationstechnik und Anleitung des Produkteherstellers erfolgt. Dass die Schenkelhalsschraube so gut spürbar war, sei auf den sehr hageren Körperbau der Patientin zurück zu führen.

STELLUNGNAHME BEGUTACHTER UND BEGRÜNDUNG

Es wurde die korrekte Diagnose sowie die korrekte Indikation für die operative Behandlung gestellt. Es fand keine präoperative Visite durch den Operateur statt. Hierdurch hätte bereits vor dem Eingriff auf spätere mögliche Probleme des Osteosynthesematerials hingewiesen werden können. Dies entspricht nicht der gängigen Praxis. Zur operativen Behandlung bestehen zahlreiche Osteosyntheseverfahren. Die verschiedenen Verfahren werden mit ihren Vor- und Nachteilen vorgestellt. Der Begutachter kommt bezüglich der ossären Situation anhand des Verlaufs (zeitgerechter ossärer Durchbau der Fraktur in guter Stellung) zum Schluss, dass die Versorgung mit einem Gammanagel gerechtfertigt gewesen sei. Ein Hämatom kann bei pertrochanteren Femurfrakturen auftreten, ebenso nach Eröffnung des Markraumes bei Implantation eines Gammanagels. Anhand der vorliegenden Unterlagen konnte nicht nachvollzogen werden, ob effektiv eine Kontrolle nach Spitalentlassung festgelegt worden war. Bezüglich der Konsolidation der Fraktur hatte dies aber keinen direkten Einfluss. Man hätte bereits bei ossär konsolidierter Fraktur die Osteosynthesematerialentfernung durchführen können, also früher.

FAZIT

Diagnose und Behandlung waren richtig. Die Restbeschwerden sind nicht ungewöhnlich und können als posttraumatische Defektheilung angesehen werden. Eine zwischenzeitliche Schraubenentfernung ist nicht ausser- bzw. ungewöhnlich. Das Endresultat ist zufrieden stellend. Ein Behandlungsfehler liegt daher nicht vor. Mit einer entsprechenden Besprechung und Aufklärung hätte der Operateur die Osteosynthesematerialproblematik ansprechen können und entsprechende Anschuldigungen wären dadurch wohl vermeidbar gewesen.