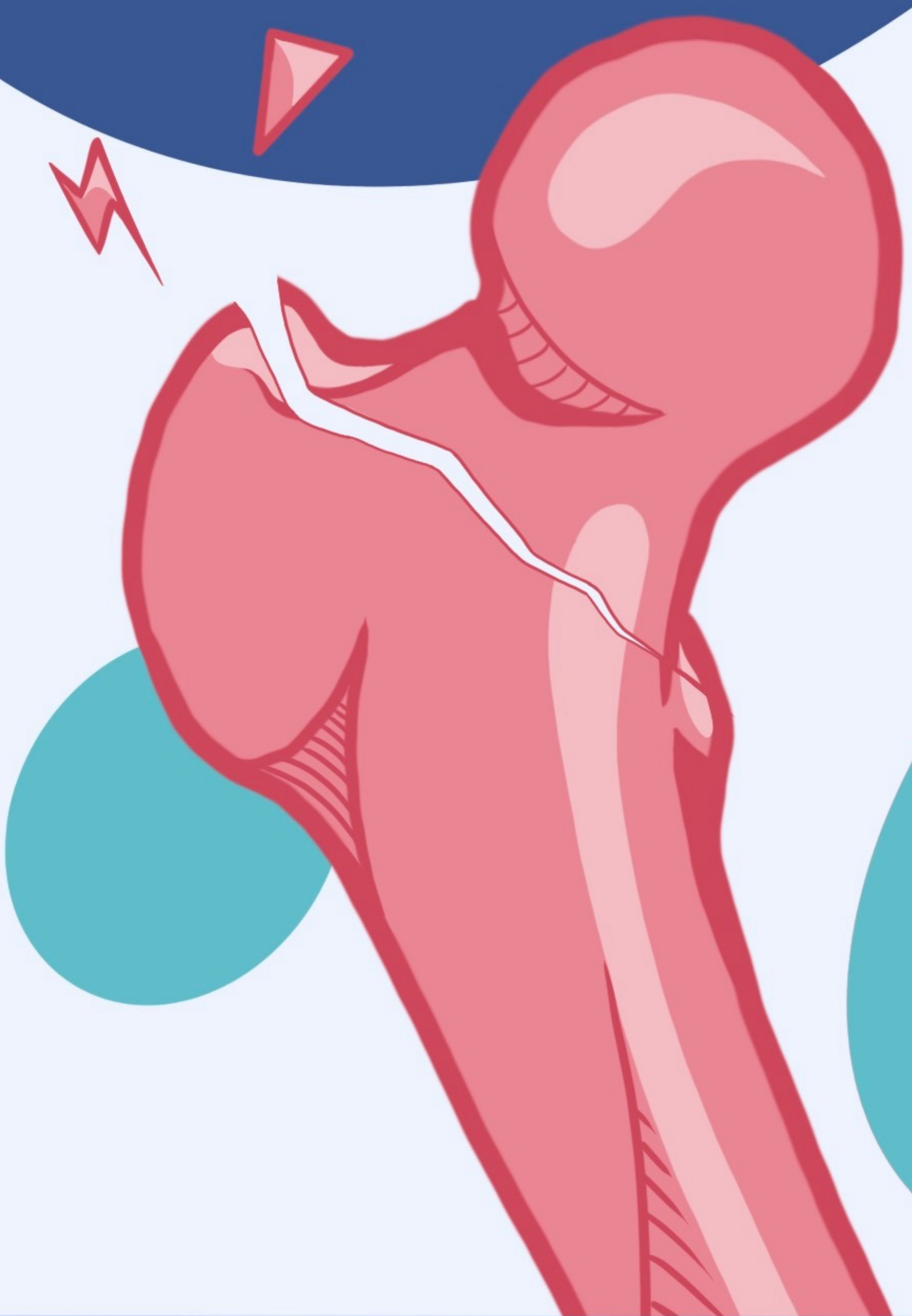


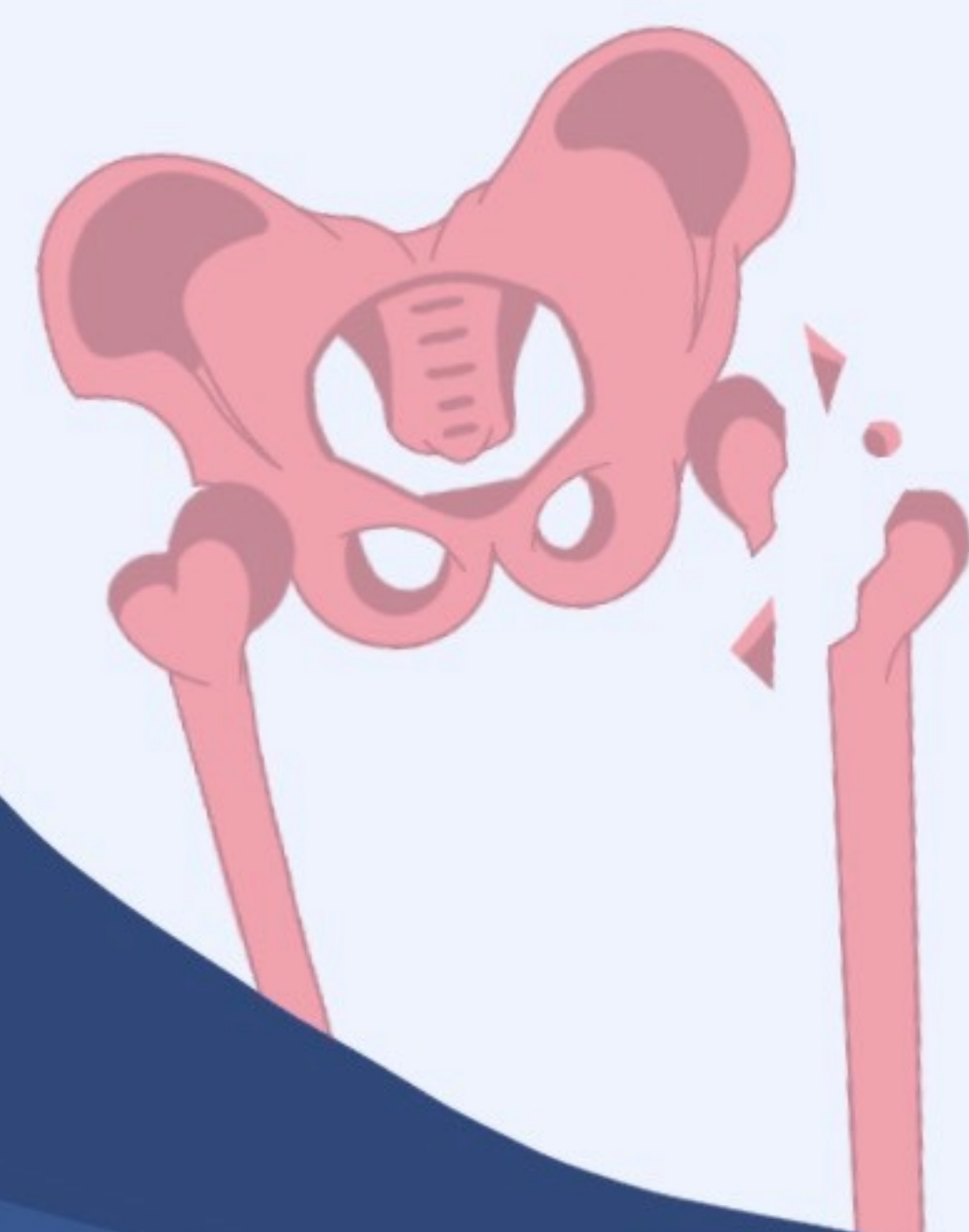
# Patienteninformation zu perthrochantären, hüftgelenknahen Oberschenkelfrakturen

*EvidenT-HiP S3-Leitlinie „Evidenzbasierte  
interdisziplinäre Therapie hüftgelenknaher,  
perthrochantärer Oberschenkelfrakturen“*

Version 5.0



## Was ist eine pertrochantäre Oberschenkelfraktur?



Pertrochantäre Oberschenkelfrakturen (auch trochantäre oder intertrochantäre Femurfrakturen genannt) sind hüftgelenknahen Knochenbrüche. Sie gehören zu den häufigsten Knochenbrüchen in Deutschland.

Besonders ältere Menschen sind gefährdet, wenn es zu einem Sturz auf den seitlichen Oberschenkel kommt. Manchmal kann sogar schon ein Sturz aus dem Stand, aus dem Bett, von einem Stuhl oder beim Gehen so eine Fraktur zur Folge haben.



Gerade Frauen nach der Menopause (Wechseljahren), welche ein erhöhtes Risiko für Osteoporose (sog. Knochenschwund) haben, sind betroffen.

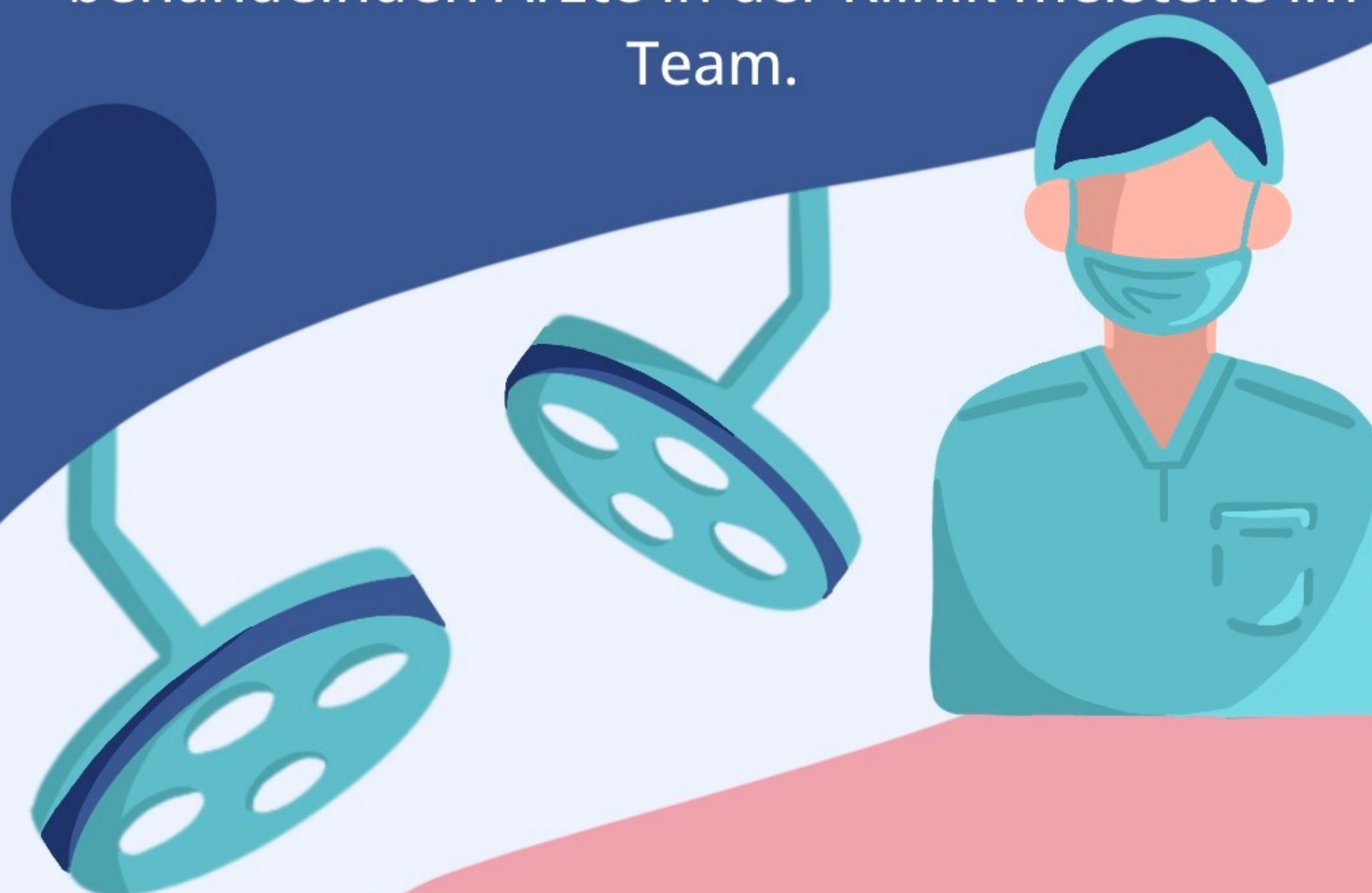
Da diese Frakturen mit einer hohen Instabilität einhergehen, müssen sie in der Regel operativ stabilisiert werden.



## Wie wird eine pertrochantäre Oberschenkelfraktur behandelt?

Der Oberschenkelknochen (Femur) ist der längste Knochen im Körper und muss viele Belastungen aushalten können.

Daher muss eine pertrochantäre Oberschenkelfraktur im Normalfall durch eine Operation stabilisiert werden. Über die Art der Operation und die notwendigen Maßnahmen vor und nach der Operation, entscheiden die behandelnden Ärzte in der Klinik meistens im Team.



Die operative Versorgung sollte immer möglichst zügig nach dem Bruch erfolgen. Gerade bei älteren Menschen kann es aufgrund von Vorerkrankungen zu Verzögerungen kommen, da diese vor der Operation abgeklärt oder behandelt werden müssen.

Die Fäden/Klammern der Operationsnarbe werden meistens in der Rehaklinik oder vom Hausarzt nach ca. 10-14 Tagen entfernt.

## Wie schnell kann ich nach einer perthrochantären Oberschenkelfraktur wieder laufen?

Nach der Operation werden Patienten meistens dazu angehalten, das Bein schnellstmöglich wieder zu belasten.



Die Information, wie früh und wie stark das Bein belastet werden darf, gibt der Operateur vor.

Dazu sind am Anfang allerdings Hilfsmittel wie Unterarmgehstützen oder ein Gehwagen nötig.

Mit Physiotherapeuten oder Pflegekräften wird das Gehen und später auch das Treppensteigen intensiv geübt.

Es ist sehr wichtig, sich nach einer Oberschenkelfraktur regelmäßig zu bewegen, da gerade bei älteren Menschen die Muskelmasse durch Bettlägerigkeit oder Inaktivität schnell abbaut. Durch Gehen und leichte Bewegungsübungen wird nicht nur die Muskulatur erhalten, sondern auch der Kreislauf gestärkt und Komplikationen können verringert werden.



## Muss ich nach einer pertrochantären Oberschenkelfraktur in eine Reha?

Der häufigste Grund für eine pertrochantäre Oberschenkelfraktur ist ein Sturz. Um weitere Stürze und auch weitere Verletzungen zu vermeiden, ist ein Training zur Sturzprophylaxe äußerst wichtig. Des Weiteren sind Patienten nach derartigen Verletzungen häufig geschwächt, verunsichert und in ihrer Mobilität und Alltagsfähigkeit eingeschränkt.



Eine Rehabilitation, die an die Bedürfnisse angepasst ist, kann sinnvoll sein, um diese Probleme zu adressieren und die Eigenständigkeit und Sicherheit im Alltag wieder zu verbessern. Meistens kümmert sich die Klinik gemeinsam mit den Patienten und/oder Angehörigen um eine geeignete Rehabilitationsmaßnahme im Anschluss.

## Brauche ich nach einer pertrochantären Oberschenkelfraktur spezielle Medikamente?

Grundsätzlich heilt ein pertrochantärer Oberschenkelbruch nach der operativen Versorgung ohne zusätzliche Medikamenteneinnahme. Trotzdem ist es möglich, dass Ihnen eine Zeitlang Schmerzmittel, Blutverdünner oder weitere Medikamente durch die behandelnde Klinik verschrieben werden.



Nach der Versorgung in der Klinik und Rehabilitationseinrichtung sollten Sie Rücksprache über Ihren Medikamentenplan mit Ihrem Hausarzt nehmen. Besonders wenn Ihnen neue Medikamente verschrieben wurden, sollten diese nach ein paar Wochen kontrolliert und Wechselwirkungen mit bestehenden Medikamenten geprüft werden.

## Worauf sollte ich nach einer pertrochantären Oberschenkelfraktur noch achten?

Sollte in der Klinik keine Osteoporosediagnostik durchgeführt worden sein, fragen Sie Ihren Hausarzt danach. Ab dem 50. Lebensjahr ist die Abklärung einer Osteoporoseerkrankung nach einer pertrochantäre Femurfraktur notwendig.



Eine Osteoporose wird mit körperlichem Training, Ernährung/ Nahrungsergänzungsmitteln und Medikamenten behandelt. Ausführliche Informationen zur Vorbeugung, Erkennung und Behandlung der Osteoporose finden Sie in der „Patientenleitlinie Osteoporose“ des BfO (Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.) und des DVO (Dachverband Osteologie e.V.).

## Wie kann ich Stürze vermeiden?



Mit einfachen Maßnahmen und Verhaltensweisen können Sie Ihr Risiko für einen Sturz minimieren!

Halten Sie Ihre Wege frei von Hindernissen wie Kabel, Teppichkanten oder Möbel, über die Sie stolpern könnten.

Sorgen Sie für ausreichend Beleuchtung in allen Räumen.

Installieren Sie Handgriffe oder Handläufe im Badezimmer und an Treppen.

Rutschfeste Matten in der Dusche oder Badewanne sind ebenfalls wichtig.

Tragen Sie bequeme, rutschfeste Schuhe, die gut sitzen und Stabilität bieten.

Vermeiden Sie plötzliche Bewegungen. Stehen Sie langsam auf, um Schwindel zu vermeiden und setzen Sie sich vorsichtig hin.

Hilfsmittel wie ein Rollator, ein Duschhocker, ein Badewannenlift oder eine Toilettensitzerhöhung können hilfreich sein.



Autoren: Prof. Dr. Carl Neuerburg, Anna Fuhrmann, Dr. Cornelia Lütznier unter Beteiligung des Bundesselbsthilfeverbandes für Osteoporose e.V. (vertreten durch Gisela Klatt) und in Abstimmung mit der Leitliniengruppe. Diese Patienteninformation ist Teil der EvidenT-HiP S3 Leitlinie „Evidenzbasierte interdisziplinäre Therapie hüftgelenknaher, pertrochantärer Oberschenkelfrakturen“. Sie wurde im Zuge der Leitlinienentwicklung nach Abstimmung aller Empfehlungen erarbeitet und durch die Beteiligten Fachgesellschaften bestätigt. Die vollständige Leitlinie ist abrufbar im AWMF Register unter der Nummer 187-009. Es wird bestätigt, dass keine Interessenkonflikte der Autoren und Beteiligten vorliegen (siehe Leitlinienreport: Darlegung der Interessenkonflikte und Konfliktmanagement).