



22.02.2018

Hohes Behandlungsniveau in Alterstraumazentren bei Menschen mit Hüftgelenkfraktur

Susanne Herda Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V.

Erster AltersTraumaRegister DGU®-Jahresbericht erschienen

Die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. (DGU) legt ihren ersten AltersTraumaRegister DGU®-Jahresbericht vor. Das AltersTraumaRegister DGU® (ATR-DGU) dokumentiert Patienten ab einem Alter von 70 Jahren, die aufgrund einer hüftgelenknahen **Oberschenkelfraktur** in einem spezialisierten Zentrum der Initiative AltersTraumaZentrum DGU® (ATZ) operiert wurden. Beispielhaft ist die kurze präoperative Verweildauer – so konnten über 75 Prozent der Patienten innerhalb von 24 Stunden operiert werden.

„Das Alterstraumaregister der DGU bringt erstmals eine Übersicht über den Therapieverlauf nach hüftgelenknahem Oberschenkelbruch und zeigt den Behandlungserfolg bei diesen nicht selten vielfach vorerkrankten älteren Patienten“, sagt DGU-Generalsekretär Professor Dr. Dietmar Pennig.

Das Register hatte 2016 seinen Regelbetrieb aufgenommen – daran beteiligt waren 38 Einrichtungen aus Deutschland und der Schweiz. Diese mittlerweile 70 Zentren der Initiative AltersTraumaZentrum DGU® (ATZ) gewährleisten, dass die operative Behandlung an die oftmals reduzierte Knochensubstanz älterer Menschen angepasst ist und der Patient mit all seinen Zusatzerkrankungen in einem Gesamtkonzept therapiert wird. So soll verhindert werden, dass bei alten Menschen die OP-Strapazen zu einer Verschlechterung des ohnehin schon sehr eingeschränkten Allgemeinzustandes führen und die Gefahr der dauerhaften Pflegebedürftigkeit droht.

Für das Behandlungsergebnis ist dabei die Dauer zwischen der Aufnahme in der Klinik und der Operation von großer Bedeutung. Die operative Versorgung einer Hüftgelenkfraktur sollte möglichst innerhalb von 24 Stunden erfolgen – vorausgesetzt, der Patient nimmt keine blutverdünnenden Medikamente, weswegen die Operation verzögert werden muss, bis die Gerinnungshemmer abgebaut sind. Studien zeigen, dass durch eine zeitnahe Operation die Sterblichkeit innerhalb der ersten 30 Tage nach dem Unfall gesenkt werden kann. Ähnlich dem Prinzip der Stroke Units zur Behandlung von Schlaganfallpatienten erfolgen Diagnostik und Therapie in einem zertifizierten Alterstraumazentrum sieben Tage in der Woche rund um die Uhr in einem multiprofessionellen Team aus Unfallchirurgen, Geriatern, Pflegekräften und Physiotherapeuten. Der Leiter der DGU-Arbeitsgemeinschaft Alterstraumatologie Professor Dr. Ulrich C. Liener sagt: „Die Strukturen der Alterstraumazentren bieten beste Voraussetzungen, um die schlechte Prognose nach einem Sturz im hohen Alter zu verbessern.“

Die ATZ-Kliniken sind verpflichtet, ihre Daten in das ATR-DGU einzupflegen. Für das Jahr 2016 ergeben sich folgende Kennzahlen: Das Durchschnittsalter liegt bei 84 Jahren. 72 Prozent der erfassten Patienten sind Frauen. Die Mehrheit der Patienten wohnte zum Zeitpunkt des Unfalls zu Hause oder im betreuten Wohnen. Die Zeit zwischen der Aufnahme der Patienten bis zu ihrer Operation lag im Median bei ca. 18 Stunden. 80 Prozent der Patienten wurden bereits am ersten Tag nach der OP mobilisiert. Nahezu alle konnten bereits nach sieben Tagen mit Hilfsmitteln wieder laufen: 34 Prozent mit Rollator, 52 Prozent mit Gehbock oder -wagen und 11 Prozent mit Gehstock. Die Liegedauer im Krankenhaus betrug im Durchschnitt 18 Tage. 95 Prozent der Patienten konnten nach der Akutphase entlassen werden: Beispielsweise 52 Prozent kamen in die Akutgeriatrie oder eine geriatrische Rehabilitationsklinik, 17 Prozent in ein Pflegeheim und 9 Prozent konnten zurück nach Hause oder in das betreute Wohnen.

Den im ATR-DGU erfassten Kennzahlen liegt ein international abgestimmter Datensatz zugrunde. Er wurde von Experten der DGU in Zusammenarbeit mit dem „Fragility Fracture Network“ (FFN) entwickelt und greift Erfahrungen mit der britischen „National Hip Fracture Database“ und dem „Australian and New Zealand Hip Fracture Registry“ auf. Damit nutzen die deutschen Orthopäden und Unfallchirurgen einen vergleichbaren Datensatz wie die Mediziner aus England oder Australien. Zukünftig wird so der Vergleich mit internationalen Behandlungsergebnissen im Sinne eines Benchmarks möglich.

Die aus dem Register gewonnenen Daten werden zudem für Qualitätsberichte verwendet und geben Antworten auf wissenschaftliche Fragestellungen zur Fehlervermeidung, Erhöhung der Patientensicherheit und Verbesserung des Behandlungsergebnisses. Professor Dr. Benjamin Bücking, stellvertretender Leiter der DGU-Arbeitsgemeinschaft Alterstraumatologie, sagt: „Das Register wird uns zukünftig zeigen, an welchen Stellen wir die Behandlungsqualität für die hochbetagten Unfallpatienten noch verbessern können.“

Hintergrund:

Bei circa 700.000 **Osteoporose-assoziierten Frakturen in** Deutschland pro Jahr machen geriatrische Patienten aktuell über die Hälfte des unfallchirurgischen Krankenguts in Akutkliniken aus. Unter allen in Deutschland stationär behandelten Patienten zählt die hüftgelenknahe Oberschenkelfraktur als Indikatorfraktur zu den zehn häufigsten Hauptdiagnosen. 2010 betrug die Inzidenz einer hüftgelenknahen Oberschenkelfraktur 157/100.000 Patienten. Demografisch bedingt ist bis 2030 mit einer Verdopplung bis Verdreifachung dieser Anzahl zu rechnen. Die zunehmende sozioökonomische Relevanz der Alterstraumatologie wird mit diesen Zahlen evident.

Um ältere Menschen nach einem Unfall optimal zu behandeln, hat die DGU Richtlinien erarbeitet und 2014 im Kriterienkatalog „AltersTraumaZentrum DGU®“ veröffentlicht. Im Zentrum steht ein multiprofessioneller Ansatz: Er stellt sicher, dass der Verletzte durch Unfallchirurgen und gleichzeitig auch von Geriatern (Altersmediziner) betreut wird. Damit ist es möglich, die Patienten besser zu versorgen und Probleme im Heilungsverlauf zu vermeiden, sodass sie ihre Mobilität möglichst zügig und dauerhaft wiedererlangen können. Denn gerade bei geriatrischen Patienten ist die Mobilität ausschlaggebend für ihre Selbstständigkeit und damit auch für ihre Lebensqualität. Unfallkliniken, die die im Kriterienkatalog beschriebenen strukturellen und inhaltlichen Anforderungen erfüllen, können sich als AltersTraumaZentrum DGU® zertifizieren lassen. Inzwischen gibt es bundesweit 70 zertifizierte Alterstraumazentren der DGU, bei denen die Frakturversorgung unter

Berücksichtigung abgestimmter altersspezifischer Behandlungsprozesse verläuft. Über 170 Unfallkliniken haben die Zertifizierung bereits beantragt. Das AltersTraumaRegister DGU® und das AltersTraumaZentrum DGU® werden von der AUC - Akademie für Unfallchirurgie GmbH im Auftrag der DGU umgesetzt.
(Stand: 2/2018)

Kontakt für Rückfragen:

Susanne Herda, Swetlana Meier, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) e.V.
Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin, Telefon: +49 (0)30 340 60 36 -06 oder -00
Telefax: +49 (0)30 340 60 36 01, E-Mail: presse@dgou.de

Merkmale dieser Pressemitteilung:

Journalisten, Medizin, überregional, Buntes aus der Wissenschaft, Forschungs-
/Wissenstransfer, Deutsch

