

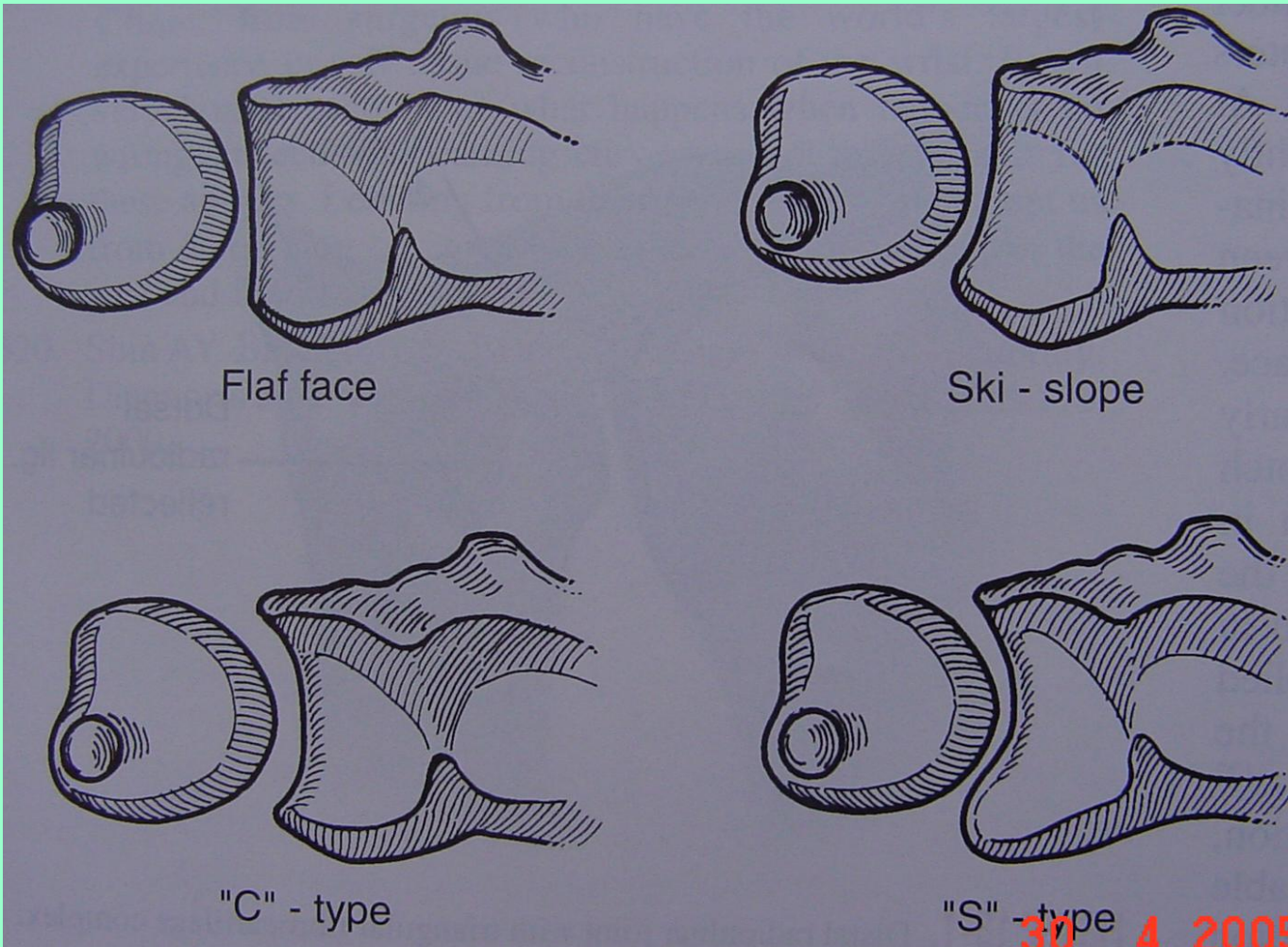
# Traumatische Instabilität des Distalen **R**adio-**U**lnar-**G**elenkes

# Therapie der akuten DRUG Instabilität

- **Refixation des Processus Styloideus Ulnae**
- falls bei korrekter Radiusreposition nach wie vor eine Instabilität persistiert:
- **Refixation des TFCC`s /Bandrekonstruktionen**  
offen oder arthroskopisch
- **Ev. Oberarmgips**
- **Ev. Radio-Ulnare Transfixation**  
für 4-6 Wochen

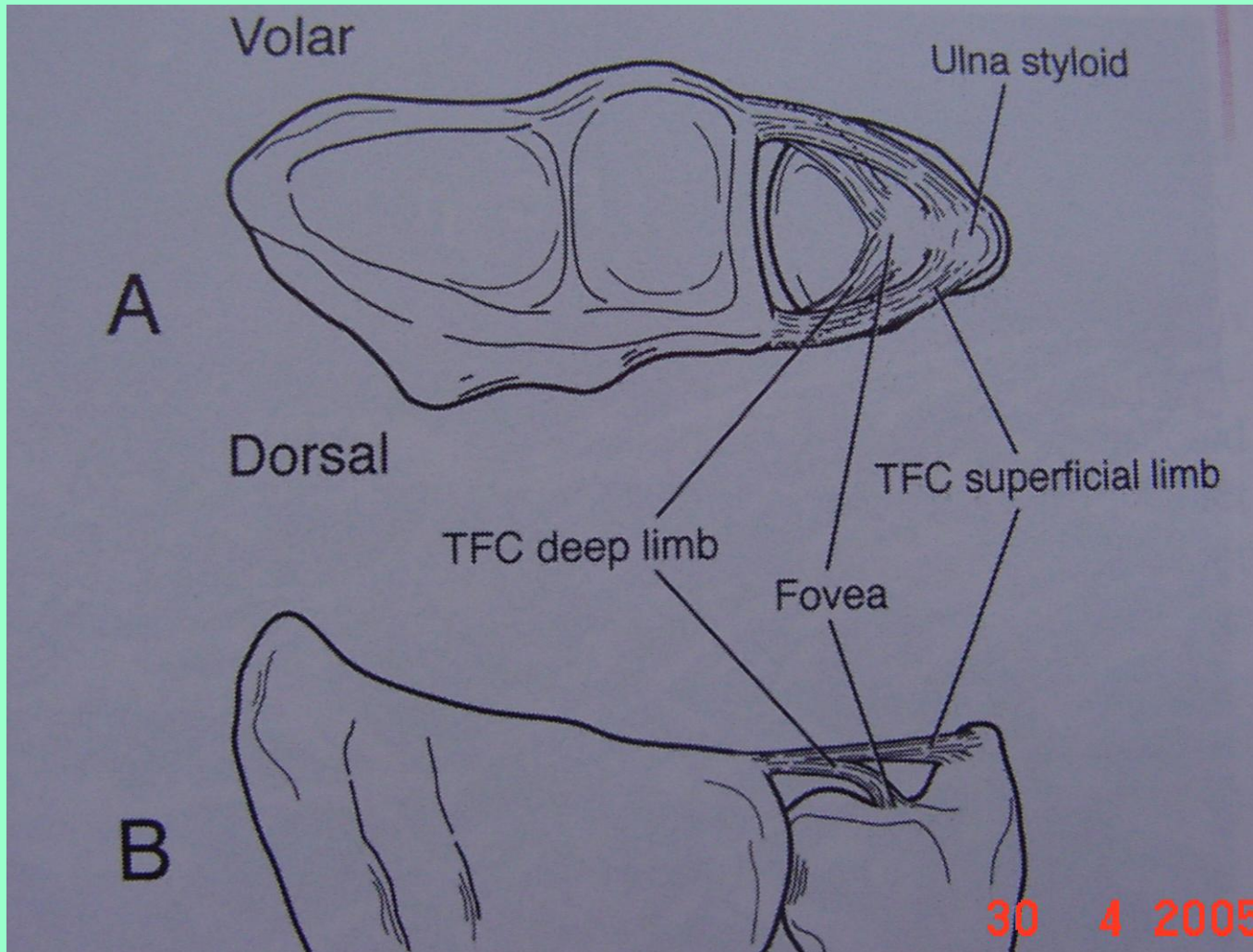
# Gelenksarchitektur

- Ulnakopf ist in einem Umfang von  $90^{\circ}$ - $135^{\circ}$  mit Knorpel bedeckt.
- Die Fossa sigmoidea zeigt eine knorpelbedeckte Wölbung von  $47^{\circ}$ - $80^{\circ}$   
**Wegen der relativ flachen Pfanne ist ihr dorsaler und palmarer Rand der wichtigste ossäre Gelenkstabilisator.**



# Bänder

- **Primäre Stabilisatoren**  
palmares und dorsales Lig. Radioulnare  
TFCC
- **Sekundäre Stabilisatoren**  
Musculus pronator quadratus  
Extensor carpi ulnaris Sehnen/-scheide  
Membrana interossea  
Lig. Ulnocarpale  
DRUG-Kapsel



**Bis 70% der Radiusfrakturen  
gehen mit einer Fraktur des  
Processus Styloideus Radii  
einher!**

# Frakturen des Ulnastyloides

## Anatomie

**Das Ulnastyloid ist Insertionsstelle von**

Ulnocarpalem Ligament

ECU-Sehnenscheide

TFCC

**Die Fovea an der Styloidbasis ist**

Hauptinsertion des Lig. Radioulnare



# Frakturtypen des Ulnastyloides

- **A. Fraktur der Styloidspitze**

Führt zu keiner Instabilität des DRUG

Führt häufig zur Pseudoarthrose

bleibt meist asymptomatisch

Symptomatische Pseudoarthrose wird durch Fragmentresektion behandelt.

Typ A

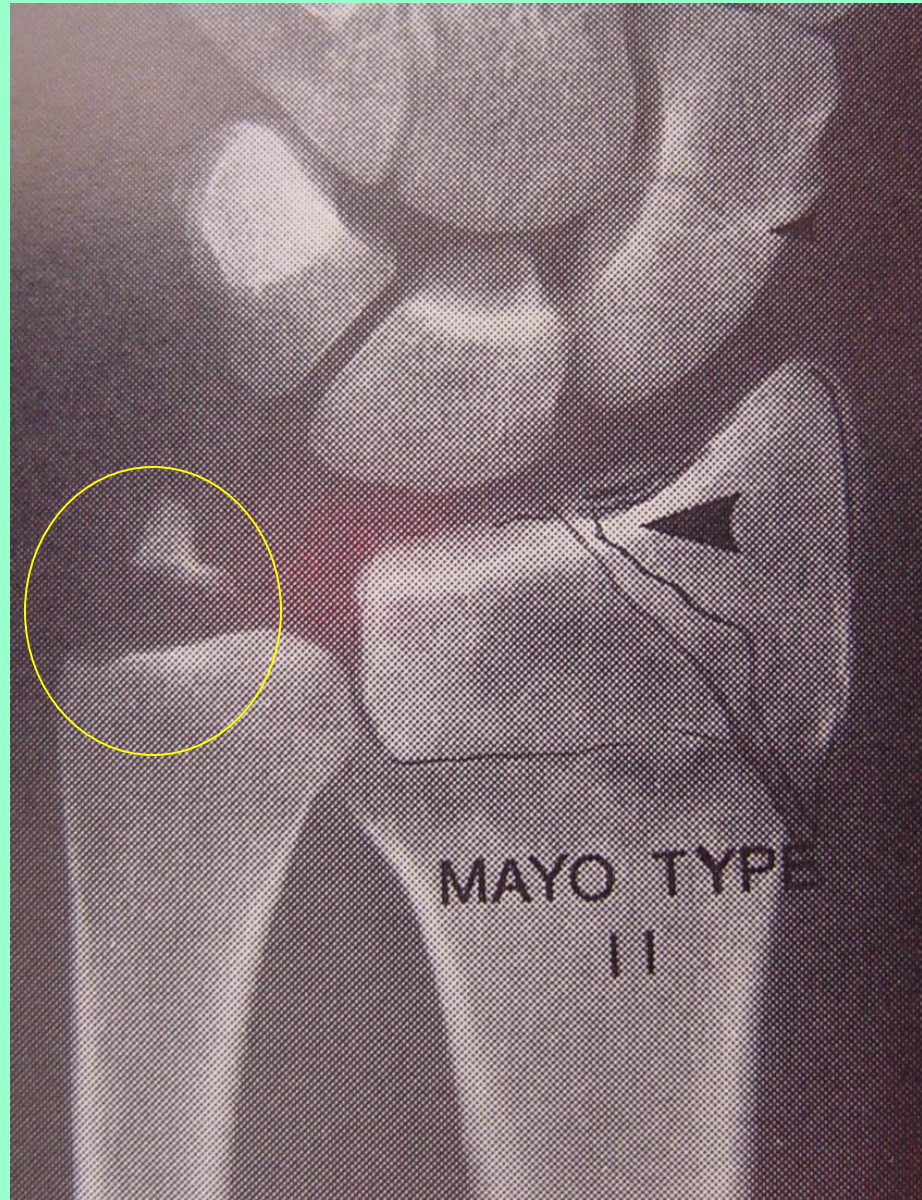


# Frakturtypen des Ulnastyloides

- **B. Schaft- und Basisfrakturen**

Führen in bis zu 50% zu einer Instabilität des DRUG

Typ B



# Verletzungsmuster

- **Galeazzi Fraktur**

Luxation im DRUG +  
Radiusschaft-Fraktur

**Auf eine korrekte Rotation bei der  
Osteosynthese des Radius ist zu achten, da  
sonst eine DRUG Instabilität droht!!**

# Galeazzi-Fraktur



# Verletzungsmuster

- **Essex-Lopresti Fraktur**

Proximale Radiusfraktur

Ruptur der Membrana interossea

Luxation im DRUG

**Die Länge des Radius ist unbedingt zu rekonstruieren, da sonst eine Radiusverkürzung mit chronischer Luxation im DRUG droht.**

# Essex-Lopresti Fraktur





# **ACHTUNG !**

**Eine akute Instabilität des DRUG kann auch ohne Fraktur des Ulnastyloides auftreten.**

**Die Stabilität des DRUG ist nach korrekter distaler Radiusreposition/Osteosynthese immer zu prüfen ( Vergleich mit Gegenseite)**

# Karpale Begleitverletzungen

- in bis zu 70% bei intraartikulären Radiusfrakturen
- über 30% klinisch relevant !

