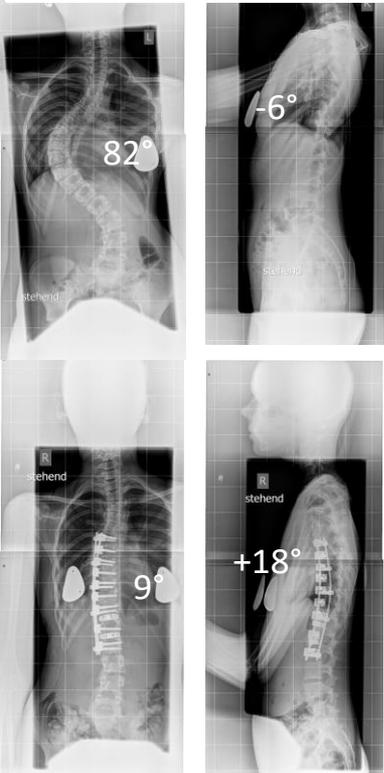


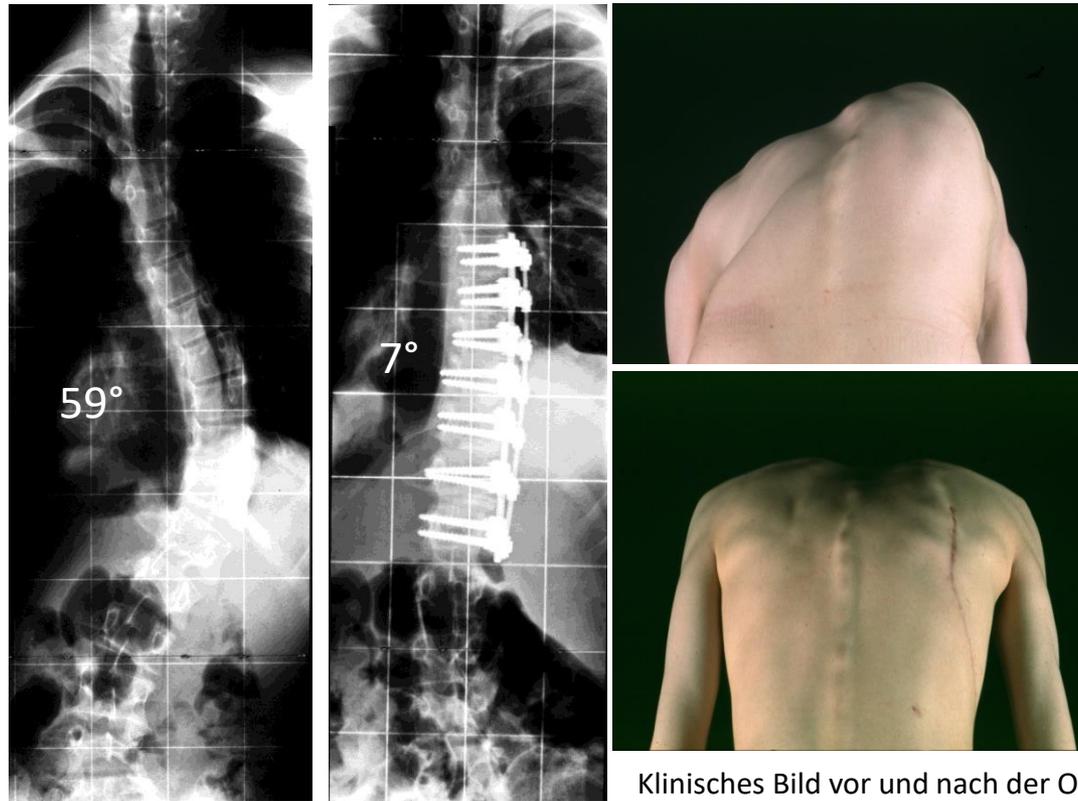
Modifizierte Ventrale Derotationsspondylodese bei Skoliosen

Indikation zur Operation: adoleszente (jugendliche) und juvenile (kindliche) Skoliosen ab 45-50° Cobb (BWS) und 35-40° Cobb (LWS)
Implantate: titanlegiertes Schrauben-Platten-Doppelstabsystem, ggf. alternative Nutzung von Chrom-Kobalt-Stab (höhere Steifigkeit)
Durchschnittliche Korrekturwerte: 65-80% im BWS- Bereich, 70-90% im LWS- Bereich, abhängig von der Flexibilität der Skoliose
Stationärer Aufenthalt: 10-14 Tage. **Infolge der Stabilität des Systems ist eine Nachbehandlung im Korsett nicht notwendig**
Nachbehandlung: Krankengymnastik incl. Schwimmen nach Wundheilung; Tragen von max. 5-7 kg für 6 Monate, dann 10 kg bis 1 Jahr nach OP

13-jähriges Mädchen
vor und nach OP (Röntgen)



15-jähriger Junge mit Röntgenbildern und Fotos vor und nach der OP



Klinisches Bild vor und nach der OP

Details:

- Schmerzkatheter bei der OP
- Thoraxdrainage für ca. 4 Tage
- Mobilisation am Tag nach der Operation (Sitzen / Stehen)
- Gehen ab 3.-5. postop. Tag
- Treppe steigen ab ca. 7. Tag
- Der operierte Bereich ist und bleibt versteift (gut kompensierbar)
- Breitensport nach 1 Jahr !!!

Risiken , ggf. Komplikationen:

- Thrombose, Embolie
- Blutungen (Blut- Plasmagabe)
- Hämatopneumothorax
- Infektion (oberflächlich, tief)
- geringere Korrektur (s.o.)
- Implantatbruch, Lockerung
- Pseudarthrose
- Korrekturverlust
- Lähmungen (0-3 pro Mille) (intraop. Neurokontrolle)