

Unterarmbruch als Sturzfolge

Im Kindesalter sehr häufig und mit einer Ruhigstellung durch Gips zu therapieren

Von Dr. med. Patrick Volk

DARMSTADT. Stürze sind bei tobenden und spielenden Kindern fast an der Tagesordnung. Das fängt schon im Säuglingsalter beim Laufenspielen an, ältere Kinder stürzen aus dem Hochbett, vom Fahrrad oder beim Fußballspielen. Wer stürzt, stützt sich üblicherweise reflexartig mit den Händen ab. Dabei müssen die Unterarmknochen eine erhebliche Krafteinwirkung aushalten. Je jünger das Kind, desto weicher seine Knochen und desto schneller kommt es dabei zu einem Knochenbruch. Brüche des Unterarms sind die häufigsten im Kindesalter. Meist ist die daumenseitige Speiche betroffen, in anderen Fällen der zweite Unterarmknochen, die Elle.

Verdacht besteht, wenn nach einem Sturz eine schmerzhafte Schwellung am Unterarm oder am Handgelenk auftritt. Als Erste-Hilfe-Maßnahme sollte umgehend eine Kühlung und Hochlagerung zum Einsatz kommen und das Kind beruhigt werden. Hilft das nicht und die Schmerzen wer-

den schlimmer, oder fällt eine Fehlstellung der Knochen auf, ist eine fachärztliche Untersuchung angezeigt.

In vielen Fällen reicht eine Ultraschalluntersuchung durch einen geübten Spezialisten aus, um einen Unterarmbruch zu erkennen. Um eine sogenannte Grünholzfraktur (bei der der kindliche Knochen ähnlich einem jungen elastischen Holzzweig nur leicht einreißt und nicht vollständig bricht) auszuschließen beziehungsweise zu diagnostizieren, kann eine Röntgenaufnahme notwendig sein.

Operation bei Kindern nur bei starker Fehlstellung

Die Therapie besteht üblicherweise in einer Ruhigstellung des Unterarms durch einen Gips. Bei Kindern heilt ein Bruch in der Regel deutlich schneller als bei Erwachsenen, meist reichen zwei bis vier Wochen Ruhe. Auch hier spielt das Alter eine Rolle: Je jünger die Kinder und je näher der Bruch an der Wachstumsfuge am Handgelenk liegt, desto schneller heilt der Knochen und desto mehr heilt auch eine eventuelle Fehlstellung durch eine Ruhigstellung von alleine aus. Bis zu 40 Grad können bei kleinen Kindern toleriert werden.

Nur wenn eine stärkere Fehlstellung des gebrochenen Knochens vorliegt, ist eine Operation angezeigt. Üblicherweise stabilisiert der/die Operierende den Knochen über einen kleinen Hautschnitt mithilfe eines Drahtes, der später wieder entfernt wird. Das Kind bekommt eine Vollnarkose, kann aber am gleichen Tag wieder nach Hause.



Patrick Volk ist Kinderchirurg und Belegarzt am Alice-Hospital.
Foto: Alice-Hospital