



2016

Jahresbericht

Klinik und Poliklinik für
Orthopädie und Unfallchirurgie
Universitätsklinikum Bonn
www.ortho-unfall-bonn.de



**Klinik und Poliklinik für
Orthopädie und Unfallchirurgie
Universitätsklinikum Bonn**

Sigmund-Freud-Straße 25
D-53127 Bonn

www.ortho-unfall-bonn.de

Inhalt

Inhaltsverzeichnis

I. Unsere Klinik	
Klinikstruktur	7
Notfallambulanz	8
Sprechstunden	9
Personalstruktur	10
Mitarbeiter*innen	12
Weiterbildungsermächtigungen	14
Klinikdirektor	16
Stellvertretender Klinikdirektor	20
Gelenkchirurgie	24
Wirbelsäulenorthopädie	28
Tumor- und Rheumaorthopädie/Hämophilie	32
Kinder- und Neuroorthopädie	36
Unfallchirurgie	40
Handchirurgie	44
Plastisch-rekonstruktive Unfallchirurgie	48
Forschungslabor	52
Gesundheitsökonomie	54
Case-Management	56
Physiotherapie und Physikalische Therapie	58

II. Klinische Leistungs- und Fallzahlen

Stationäre Leistungsdaten	62
Poliklinische Leistungszahlen	63
Poliklinische Behandlungsstatistik	63

III. Forschungsleistungen

Publikationsleistungen	64
Drittmittelgeförderte Projekte	65
Originalarbeiten (in peer reviewed journals)	67
Editorials	70
Buchbeiträge	70
Kongressteilnahmen	71
Vorsitze auf nationalen und internationalen Kongressen	74
Mitgliedschaften in einem Editorial Board	75
Wissenschaftliche Ämter	75
Organisation und Leitung wissenschaftlicher Veranstaltungen	75
Preise, Auszeichnungen, Ernennungen und Stipendien	76

IV. Lehre	
Lehrveranstaltungen 2016	77
Pflichtveranstaltungen UKB	77
Fakultative Ergänzungsveranstaltungen UKB	77
Fakultative externe Ergänzungsveranstaltungen ..	78
Lehrevaluation	79

V. Fort- und Weiterbildung

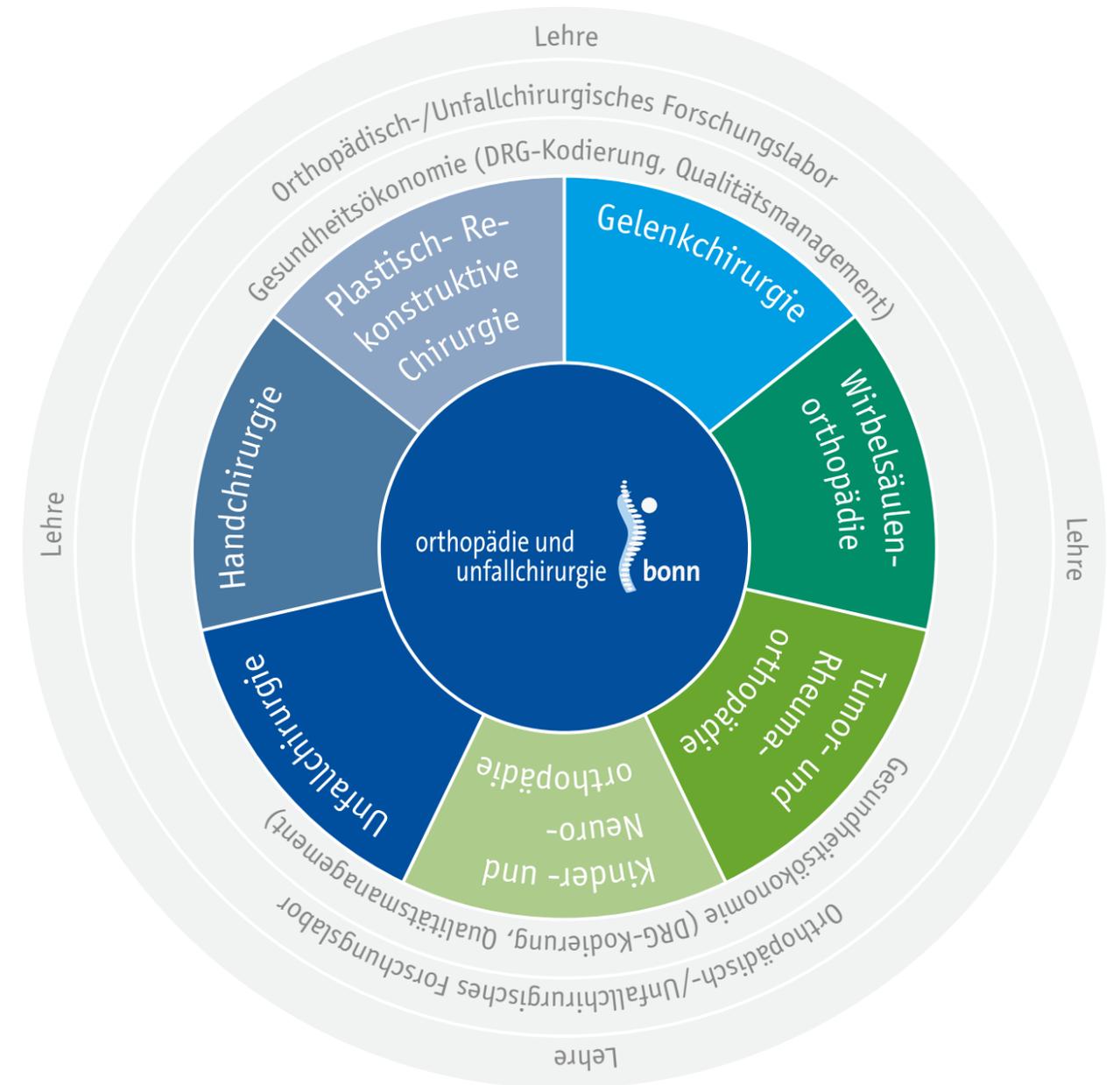
Kurse, Seminare, Symposien	
Überblick	80
Patiententag – Gelenkersatz im Knie	82
Botulinumtoxin in Neurologie und Orthopädie	82
22. BOTC – Das Schultergelenk	82
2. Gesundheitstag Hausarztmedizin	82
ATLS Kurs	82
3. Grund- und Aufbaukurs zur Sonographie der Säuglingshüfte nach Graf	82
Kindertraumatologie für D-Ärzte	83
bout – „Infekte bewegen“	83
Workshop: VA-Kondylenplatte	84
CIO-Symposium „Knochenmetastasen“ – Fortbildung für Hausärzte	84
Workshop: Philos	84
4. D-Arzt-Forum Bundesverband der Durchgangsärzte e.V.	85
Der Rettungsring – Achtung Kinder!	85
23. Bonner Orthopädie- und Traumaclub „Hand“ ..	85
Neue Impulse in der Therapie des chronischen Knieschmerz-Syndroms	86
Workshop: LCP2.4 - Volare Platenosteosynthese am distalen Radius	86
Veranstaltungsausblick 2017	

VI. Bilderwelt 2016

Bonner Orthopädie- und Unfalltage (BOUT)	88
Bonner Orthopädie- und Trauma Club (BOTC)	90
Patiententag	91
Patientenkolloquium	92
Weihnachtsfeier	93

Klinikdirektor: Prof. Dr. med. D. C. Wirtz

Stellv. Klinikdirektor Prof. Dr. med. C. Burger
 Ltd. Arzt Unfall-, Hand-, Plastisch-Rekonstruktive Unfallchirurgie



Zertifizierungen:



Überregionales Traumazentrum
 Zertifiziert seit 01.11.2007
 Leiter: Prof. Dr. med. C. Burger



Endoprothesenzentrum der Maximalversorgung
 Zertifiziert seit 25.10.2012
 Leiter: Prof. Dr. med. D. C. Wirtz



DIN ISO 9001
 Zertifiziert seit 29.12.2011
 Leiter: Prof. Dr. med. D. C. Wirtz

Notfall

Notfallambulanz

Das Notfallzentrum der Universitätsklinik Bonn ist 24 Stunden pro Tag, an 365 Tagen im Jahr für die Aufnahme von erwachsenen Notfallpatienten geöffnet. Zentral wird somit am Klinikum der Maximalversorgung eine kompetente fachübergreifende Versorgung der Notfallpatienten gewährleistet. Es stehen zwei Schockräume zur Behandlung Schwerverletzter zur Verfügung.

Das Notfallzentrum Bonn bündelt im Universitätsklinikum Bonn (UKB) unter ärztlicher Leitung von Dr. Ingo Gräff alle Notfallaktivitäten folgender Fachkliniken:

- » Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
- » Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
- » Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie
- » Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- » Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie
- » Klinik für Herzchirurgie
- » Klinik für Urologie
- » Klinik für Innere Medizin I, II und III
- » Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie

Erreichbar für Notfälle unter:

Telefon: +49 (0)228-287 12000

E-Mail: notfallzentrum@ukbonn.de

Poliklinik

Poliklinik: Spezialsprechstunden

Terminvereinbarung: 0228/287-14106

- » BG-Sprechstunde
- » Endoprothesensprechstunde
- » Fußsprechstunde
- » Gelenksprechstunde
- » Hämophiliesprechstunde
- » Handsprechstunde
- » Hüftsonosprechstunde
- » Kindersprechstunde
- » Klumpfußsprechstunde
- » Neuroorthopädische Kindersprechstunde
- » Osteoporosesprechstunde
- » Skoliosesprechstunde
- » Tumorsprechstunde
- » Unfallchirurgische Sprechstunde
- » Wirbelsäulensprechstunde



Personal

Personalstruktur

	Personal	Leitung	2016		2015	
			CA/OA	Assistenten	CA/OA	Assistenten
Ärzte	Klinikdirektion	Prof. Dr. med. D. C. Wirtz	1	3,6	1	3,6
	Stellvertretender Klinikdirektor	Prof. Dr. med. C. Burger	1	2	1	2
	Gelenkchirurgie	Gf. OA PD Dr. med. S. Gravius	2	5	3	5
	Wirbelsäulen-orthopädie	Ltd. OA PD Dr. med. R. Pflugmacher	2,5	5	2,5	5
	Tumor- und Rheuma-orthopädie	OA Dr. med. J. Schmolders	1	2	1	2
	Kinder- und Neuro-orthopädie	OA PD Dr. med. R. Placzek	1	1,7	1	1,7
	Unfallchirurgie	OA Dr. med. K. Kabir	3	9,6	2	9,6
	Handchirurgie	OA K.Welle	1	2	1	2
	Plastisch/Rekonstruktive Unfallchirurgie	OA PD Dr. med. M. Müller	1	1	2	1
	Intensiv		0	1	0	1
Ärzte - Gesamt			13,5	32,9	13,5	32,9
Pflege			Leitung	Pflegekräfte +DRK	Leitung	Pflegekräfte +DRK
	Station „Böhler“	M. Tomé-Perez	1	9,43	1	10,09
	Station „Hoffa“	W. Lücker	1	9,76	1	11,6
	Station „Pauwels“	G. Heister	1	15,46	1	17,29
	Station „Kuhnt“	S. Zorilla	1	6,07	1	7,53
	Poliklinik	M. Liczner	1	4,63	1	5
	OP-Pflege	J. Vergeest	1	20,25	1	17,98
	Pflege - Gesamt			6	65,8	6

	Personal	Leitung	2016		2015	
			Leitung	Therapeuten	Leitung	Therapeuten
Physio	Physiotherapie und physikalische Therapie	D. Erler, T. Dörnen	2	10,84	2	7,73
	Physio - Gesamt		2	10,84	2	7,73
Forschung			Leitung	wiss. Mitarbeiter	Leitung	wiss. Mitarbeiter
	Labor	Dr. A. Limmer	1	3	1	3
Forschung - Gesamt			1	3	1	3
Gesundheitsökonomie			Leitung	Mitarbeiterinnen	Leitung	Mitarbeiterinnen
	Gesundheitsökonomie	Dipl. Ökon./Medizin Sonja Parbs	1	1	1	1
Gesundheitsökonomie - Gesamt			1	1	1	1
Sekretariate			Leitung	Mitarbeiterinnen	Leitung	Mitarbeiterinnen
	Sekretärinnen Orthopädie	P. Engelhard	1	8	1	8
	Sekretärinnen Unfallchirurgie	D. Schiavo	1	4	1	4
Sekretärinnen - Gesamt			2	12	2	12
Casemanagement			Leitung	Mitarbeiterinnen	Leitung	Mitarbeiterinnen
	Prozess-/Case-management	I. Kalinowsky, R. Rathert	0	2	0	2
Prozess-/Casemanagement - Gesamt			0	2	0	2
Personal - Gesamt			152,84		153,62	

Personal

Mitarbeiter*innen

Direktor der Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Univ.-Professor Dr. med. Dieter Christian Wirtz

Stellvertretender Klinikdirektor

Univ.-Professor Dr. med. Christof Burger
Leitender Arzt Unfall-, Hand- und Plastisch-Rekonstruktive Unfallchirurgie

Leitender Oberarzt

Prof. Dr. med. Robert Pflugmacher
Schwerpunktleiter Wirbelsäulenorthopädie

Geschäftsführender Oberarzt

PD Dr. med. Sascha Gravius
Schwerpunktleiter Gelenkchirurgie

Oberärzte

PD Dr. med. Sönke Frey (bis 30.09.2016)
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Dr. med. Cornelius Jacobs (ab 15.02.2016)
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Dr. med. Hendrik Kohlhof
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Dr. med. Koroush Kabir
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Dr. med. Silvia Kowalski
Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie
Dr. med. Mareen Montag
Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie
PD Dr. med. Marcus C. Müller (bis 30.11.2016)
Schwerpunktleiter Plastisch-Rekonstruktive Unfallchirurgie
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
PD Dr. med. Richard Placzek
Schwerpunktleiter Kinder- und Neuroorthopädie
Facharzt für Orthopädie
Dr. med. Yorck Rommelspacher
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Dr. med. Jan Schmolders
Schwerpunktleiter Tumor- und Rheumaorthopädie
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Kristian Welle
Schwerpunktleiter Handchirurgie
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Dr. med. Matthias Wimmer
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. med. Michael Windemuth
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Schwerpunktleiter Handchirurgie

Fachärztinnen und Fachärzte

Dr. med. Thaer Ali
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Dr. med. Andreas Heck (bis 31.08.2016)
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Dr. med. Thomas Randau
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Dr. med. Andreas Strauss
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Dr. med. Corinna Webering
Fachärztin für Chirurgie
Fachärztin Orthopädie und Unfallchirurgie

Assistenzärztinnen und Assistenzärzte

Dr. med. Rahel Bornemann
Christoph Deborre
Michael Emrich
Dr. med. Max Friedrich
Dr. med. Martin Gathen
Dr. med. Nadine Gravius
Sebastian Hebel
Dr. med. Katharina Heck
Dr. med. Christiane Herchenbach (ab 01.07.2016)
Matthias Hettchen
Tom Jansen
Thomas Karius
Dr. med. Adnan Kasapovic
Dr. med. Michael Kehrer
Dr. med. Mona Khoury
Jan-Dirk Kieback
Axel Klemeit
Dr. med. Sebastian Koob
Dr. med. Milena Plöger
Alexander Rabanus
Dr. med. Philipp Rößler
Sebastian Scheidt (ab 01.05.2016)
Dr. med. Desirée Schwetje (ab 01.06.2016)
Dr. med. Stephan Täger
Eva Vidakovic (bis 30.04.2016)
Mirko Wasgien (bis 30.06.2016)
Markus Webler (bis 31.10.2016)

Leitende Pflegekräfte

Station Pauwels:

Gisela Heister (Leitung)
Tina Esser (Stellvertretung)

Station Hoffa:

Wilfried Lücker (Leitung)
Ute Wieland (Stellvertretung)

Station Kuhnt:

Sabrina Zorilla

Station Böhler:

Melanie Tomé-Perez (Leitung)

Sekretariate

Orthopädie:

Petra Engelhard
Alexander Bajura (ab 01.08.2016)
Carmen Canosa
Marianne Cläsgens
Sebastian Frings
Jacqueline Muschalla
Astrid Nasdala
Christine Zimmermann
Unfallchirurgie:
Daniela Schiavo (bis 31.07.2016)
Saphia Said (ab 01.08.2016)
Inge Berché
Dietlinde Domgörgen
Julia Stief (bis 31.10.2016)
Gabriele Reitz (ab 01.12.2016)

Veranstaltungsmanagement

Elena Beck (bis 31.07.2016)
Sara Rebekka Vonk (ab 01.08.2016)

Case Management

Ramona Rathert (bis 30.08.2016)
Iris Kalinowsky

Leitende Physiotherapeuten

Dagmar Erler
Thomas Dörnen

Wissenschaftliche Mitarbeiter

Dr. rer. nat. Andreas Limmer
Leiter Forschungslabor
Mustapha Haddouti
Master of Science
Werner Masson
Biologisch Technischer Assistent

IT-Administration & Registrierung

Jon Gestermann

OP-Pflege

Jennifer Andres
Markus Anton
Lukas Baare
Sarina Blaes
Lysann Carl
Gina Fleischer
Laura Frentzel
Jonas Gede
Ausra Grygelyte
Claudia Hammer
Elisabeth Hänsel
Julia Krames
Stefan Kunz
Robert Küll
Nikola Lauritz
Oksana Litt
Nadine Malkusch
Laura Mertens
Nathalie Naujoks
Beate Noack
Susanne Ruffing
Niklas Schlenso
Nadine Simon
Birgit Tiltmann
Jessika Vergeest
Anja Wirtz

Gesundheitsökonomie

Sonja Parbs
Cordula Fischer

Personal

Weiterbildungsermächtigungen

Prof. Dr. med. D.C. Wirtz

- » Orthopädie und Unfallchirurgie
- » Spezielle Orthopädische Chirurgie
- » Common trunk (Basisweiterbildung Chirurgie) gemeinsam mit Prof. Kalff (Chirurgie) und Prof. Welz (Herzchirurgie) und Prof. Burger (Unfallchirurgie)
- » Verbundweiterbildungsbefugnis zum / zur Facharzt/Fachärztin für Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt/Hausärztin)

Prof. Dr. med. Ch. Burger

- » Spezielle Unfallchirurgie
- » Handchirurgie
- » Common trunk (siehe oben)

Dr. med. S. Kowalski

- » Physikalische Therapie und Balneologie

Dr. med. R. Placzek

- » Kinderorthopädie





Prof. Dr. med. Dieter C. Wirtz
Direktor

Klinische Behandlungsschwerpunkte

- » gelenkerhaltende Chirurgie (arthroskopisch/offen)
- » künstlicher Gelenkersatz (Primäre Endoprothetik und Wechselendoprothetik)
- » Wirbelsäulenorthopädie
- » Sportorthopädie, -traumatologie
- » Rheumaorthopädie
- » Kinderorthopädie
- » Tumorchirurgie

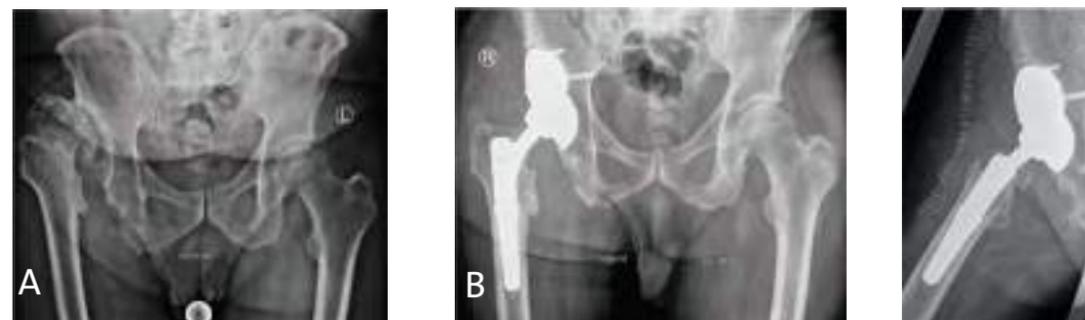
Forschungsschwerpunkte

- » Neuentwicklung und Werkstoffoptimierung von Implantaten
- » Versagensanalyse von Implantaten
- » Tissue-Engineering (Knorpel- und Knochendefektregeneration)
- » minimal-invasives Operieren
- » FE-Modellbildung biologischer Gewebe
- » Medizinökonomie

Fall 1

77 Jahre, männlich

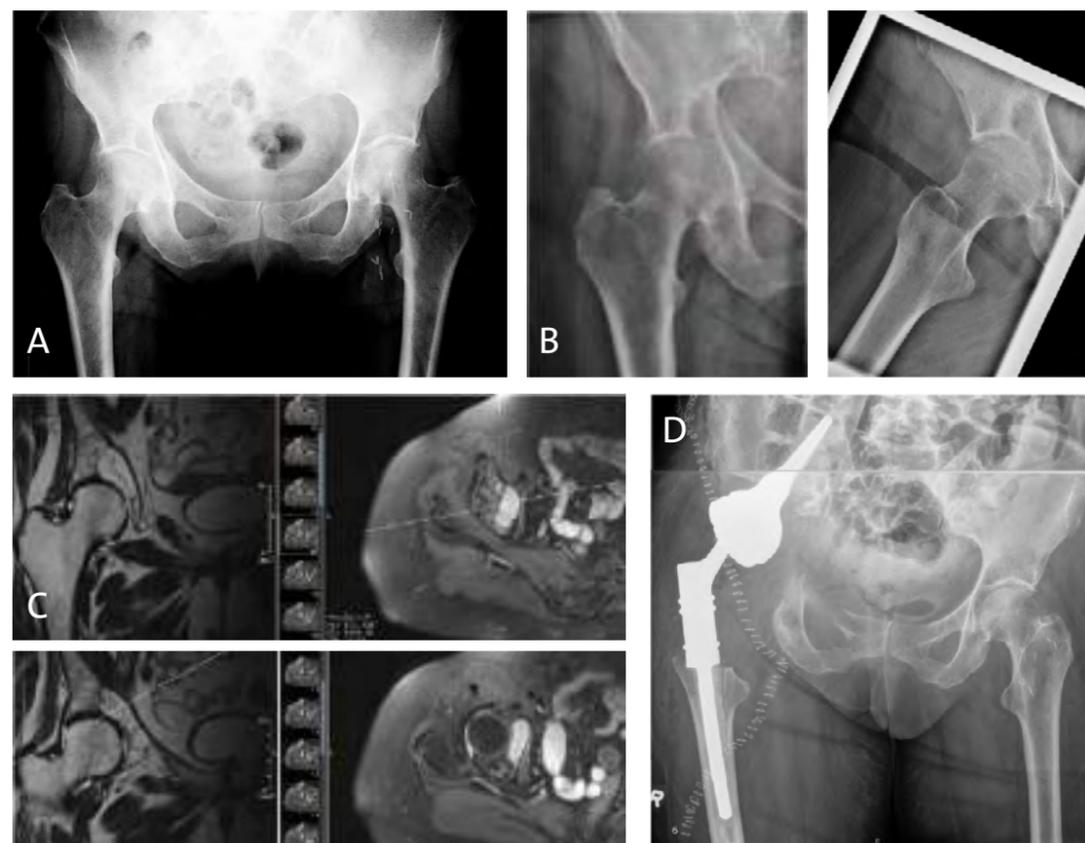
- A Dysplasiecoxarthrose rechts mit hoher Hüftluxation
- B Zementfreie Hüft-TEP Implantation rechts mit Rezentrierung des Hüftzentrums unter Verwendung eines modularen Trabecular Metal Pfannensystems mit Dysplasieinlay und einer modularen Revisionschaftprothese



Fall 2

66 Jahre, weiblich

- A Schmerzen seit sechs Wochen rechte Hüfte, fachradiologisch als unauffällig befundet
- B Neun Monate später deutliche Osteolyse zentral im Acetabulum (P2-Segment Becken)
- C Nach MRT Probenbiopsie => Histologie: Chondrosarkom G2
- D Innere Hemipelvektomie mit extrakapsulärer proximaler Femurresektion, Rekonstruktion mit LUMIC-Beckenteilersatz und MUTARS proximalem Femurersatz



Fall 3

76 Jahre, männlich

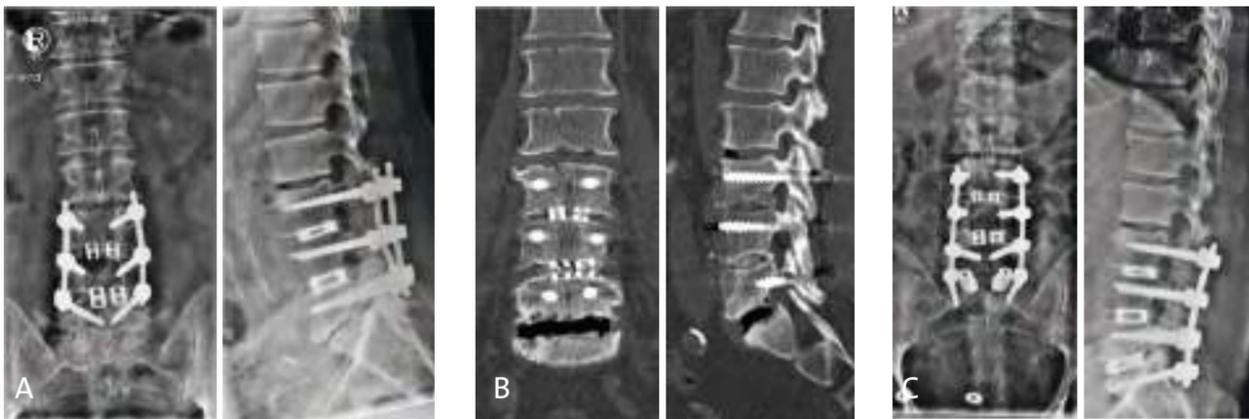
- A Ausgeprägte Gonarthrose links mit Kniegelenksinfekt (Staphylococcus capitis Nachweis; Gächter Stadium IV)
- B Kniegelenksrevision links mit ausgiebigem Debridement und Implantation eines mobilen Zementspacers
- C Implantation einer modularen Revisionsknieprothese semiconstrained gekoppelt vom Typ BPKS (Komponenten zementiert, Schäfte zementfrei) mit peripatellarer Denervierung, lateraler Teilpatellapatektomie



Fall 4

60 Jahre, weiblich

- A Claudicatio spinalis-Symptomatik ohne sensomotorische Defizite bei Anschlussdegeneration L5/S1 nach Spondylodese L3 bis L5 mit PLIF-Cages in L3/4, L4/5 vor 4 Jahren
- B Präoperatives CT mit Nachweis der Anschlussdegeneration L5/S1
- C Postoperativ: Verlängerungsspondylodese L5 – S1 mit PLIF-Cages



Fall 5

65 Jahre, weiblich

- A Nach 3. KTEP-Wechsel periprothetische Fraktur, jetzt Infektseptidarthrose Femurschaft mit gleichzeitiger Protheseninfektion der langstielig zementierten Rotating Hinge gekoppelten Knieprothese (Staph.hominis, Rifampicin resistenter Staph. Epidermidis)
- B
 1. Ausbau der einliegenden winkelstabilen NCB-Plattenosteosynthese prox. Femur links
 2. Ausbau der infizierten gekoppelten Rotating Hinge Prothese mit Femuresektion oberhalb der Infektseptidarthrose
 3. Ausgiebiges chirurgisches Debridement mit Entfernen aller Infekt- und Metallosemembranen sowie Aufbohren des femoralen und tibialen Markraums links
 4. Stabilisierung mit individuell gefertigtem statischem Spacer, revisionszementummantelt
- C Reimplantation nach langem zweizeitigem Intervall, distaler Femurersatz Typ MUTARS mit zementierter Verankerung





Prof. Dr. med. Christof Burger

Leitender Arzt Unfall-, Hand- und
Plastisch-Rekonstruktive Unfallchirurgie
Stellvertretender Klinikdirektor

Klinische Behandlungsschwerpunkte

- » Behandlung aller akuten Verletzungen des Stütz- und Bewegungsapparates (Extremitäten- und Wirbelsäulenfrakturen, Weichteilverletzungen, Verbrennungen)
- » Schwerverletztenversorgung (Polytraumabehandlung)
- » Versorgung aller Arbeitsunfälle (D-Arzt-, Verletzungsartenverfahren)
- » Korrektur posttraumatischer knöcherner Deformitäten
- » Weichteildefektrekonstruktionen
- » Handchirurgie
- » Mikrochirurgie
- » minimalinvasive Operationen

Fall 1

74 Jahre, weiblich

- A Drei Monate nach Treppensturz mit undislozierter Dens-axis Fraktur Anderson II und ausbleibender knöcherner Konsolidierung
- B Elf Monate später: komplette Dislokation der Dens-axis Fraktur
- C Postoperativ (3.Tag): Offene Reposition und navigierte Spondylodese C1-C2 (rechts) bzw. C3 (bds.) mit Anlagerung von allogenem Knochenmaterial
- D Postoperativ (2 Monate): Beginnende Konsolidierung, klinisch beschwerdefreie Patientin



Fall 2

80 Jahre, weiblich

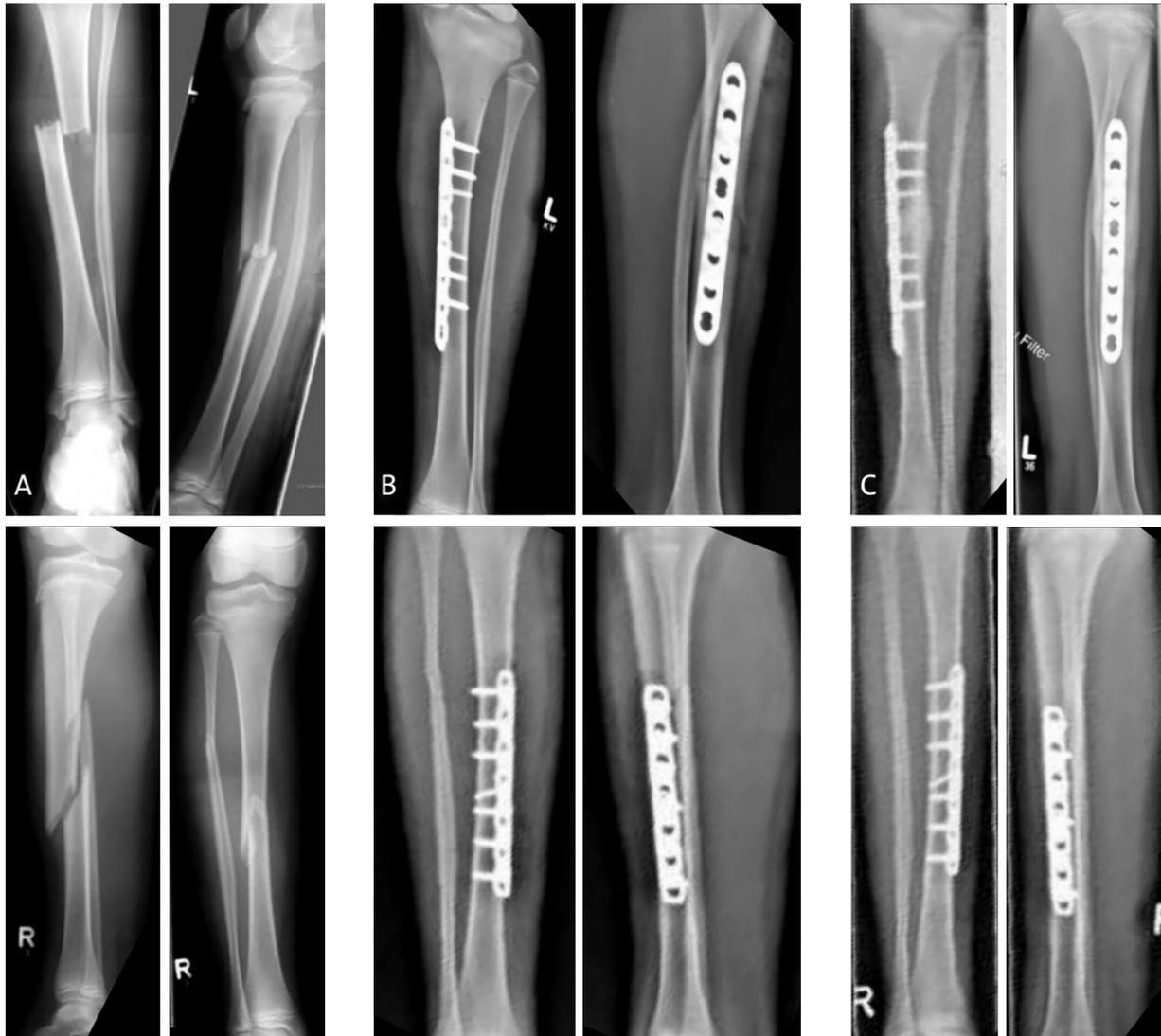
- A Zustand nach Sturz; Schmerzen in beiden Unterarmen linksseitig distale Radiusfraktur, rechtsseitig nicht dislozierte distale Radiusfraktur mit Nachweis einer Gelenkbeteiligung mit nur diskreter Gelenkstufe. Skapholunäre Dissoziation, sowie DISI-Stellung des Os lunatum
- B Postoperativ (1. Tag): K-Draht-Transfixation scapholunär und scaphocapital, Naht des SL-Bandes mit Mitec-Anker rechts



Fall 3

11 Jahre, weiblich

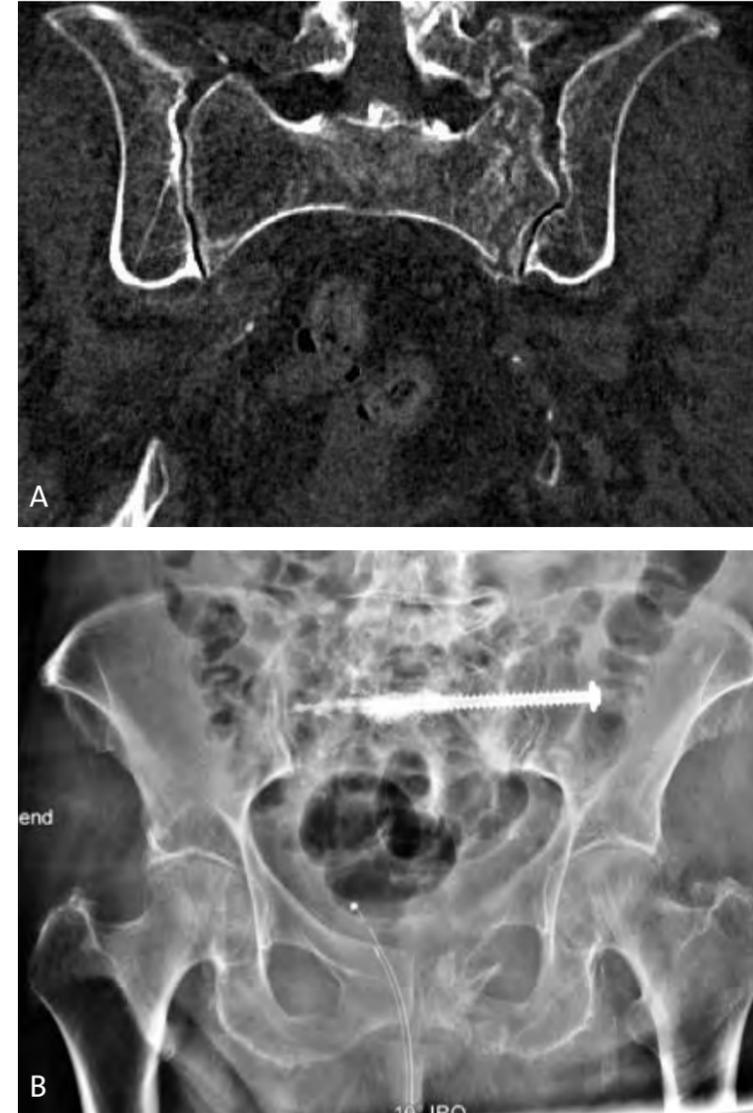
- A Offene Tibiaschaftfraktur links und geschlossene Unterschenkelfraktur rechts nach Tritt eines Pferdes gegen den linken Unterschenkel und Sturz des eigenen Pferdes auf den rechten Unterschenkel
- B Postoperativ (1.Tag): ORIF und Plattenosteosynthese bds (links 8 Loch LCP und rechts 7 Loch LCP mit Zugschraube)
- C Postoperativ (6 Monate): Beginnende knöcherne Durchbauung bei teilweise noch abgrenzbaren Frakturspalten, klinisch Beschwerdefreiheit



Fall 4

87 Jahre, weiblich

- A Sakrumfraktur linksseitig nach Sturzereignis
- B Postoperativ (1. Tag): ISG-Verschraubung mit einer zementierten Schraube





PD OA Dr. med.
S. Gravius

OA Dr. med.
H. Kohlhof

Gelenkchirurgie

Klinische Behandlungsschwerpunkte

- » künstlicher Gelenkersatz (Endoprothetik) von Schulter-, Ellenbogen-, Hüft-, Knie- und Sprunggelenk
- » Wechselendoprothetik, aseptisch und bei Protheseninfektionen
- » arthroskopische Operationen an Schulter- und Ellenbogengelenk (insb. Schulterstabilisierung, subacromiale Dekompressionen und Rekonstruktionen der Rotatorenmanschette)
- » arthroskopische Operationen an Knie- und Sprunggelenk (insb. Meniskus- und Kreuzbandersatzoperationen und Knorpelchirurgie)
- » Sportorthopädie und -traumatologie
- » gelenkerhaltende Umstellungsosteotomien an Becken-, Hüft-, Knie- und Sprunggelenk
- » Autologie Knorpelzelltransplantation an Knie- und Sprunggelenk
- » korrigierende Chirurgie von Beinachsfehlstellungen
- » Fußchirurgie mit Korrektur aller angeborenen oder erworbenen Deformitäten

Eingriffe 2016

Endoprothesen	645	Offene Operationen	146
Hüftgelenk	374	Schultergelenk	25
Erstimplantation	131	Ellenbogengelenk	8
Revision	98	Hüftgelenk	42
Wechsel	145	Kniegelenk	12
Kniegelenk	266	Fuß- und Sprunggelenk	59
Erstimplantation	106	Arthroskopien	185
Revision	39	Schultergelenk	55
Wechsel	121	Hüftgelenk	5
Schultergelenk	3	Kniegelenk	119
Erstimplantation	3	Sonstige	6
Sprunggelenk	2	Sonstige	52
Erstimplantation	1		
Revision	1	Gesamt	1027

Fall 1

36 Jahre, weiblich

- A Hohe Hüftgelenksluxation (Crowe IV) mit Sekundärpfannenbildung bds. (rechts klinisch führend) und sekundärer Coxarthrose
- B Implantation zementfreie Hüftprothese mit Rekonstruktion des anatomischen Rotationszentrums (Distalisierung und Medialisierung), Rekonstruktion des Steilwanddefektes der Primärpfanne im Pfannenerkerbereich mit autologer Pfannendachplastik und Implantation einer Schraubpfanne, Z-förmige Femurverkürzungsosteotomie von 4 cm mit Cerclierung und Implantation Konusprothese (Fa. Zimmer)

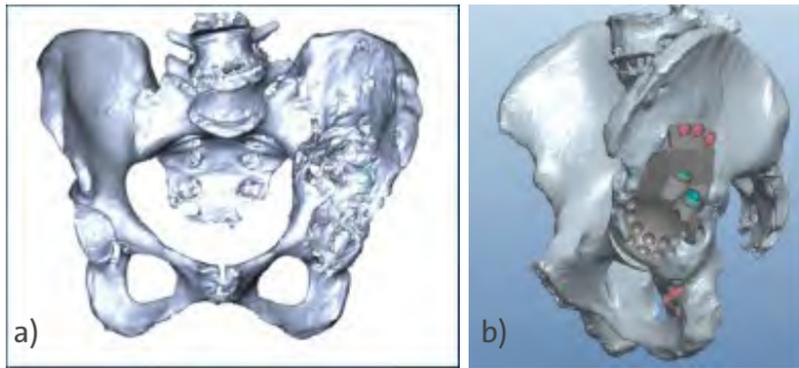


Fall 2

64 Jahre, weiblich

- A Chronische periprothetische polymikrobielle Infektion (Keimnachweis von Propionibakterium acnes, Staphylokokkus lugdunensis und Candida albicans) mit kranial migrierter und gelockter zementierter Polyethylenpfanne und Beckendiskontinuität und großem cranialen Ileumdefekt (Paprosky Typ IIIb Defekt); Destruktion des coxalen Femurs mit distal fest verankerter modularer Schaftprothese (Paprosky Typ IV-Defekt)
- B Dreizeitiges Vorgehen mit (1) Explantation und ausgiebigem Debridement, Proben zur Mikrobiologie und Histologie, Sonikation der Implantate und Resektion des destruierten osteitischen Knochens am coxalen Femur, (2) offene Probenentnahme mit Proben zur Mikrobiologie und Histologie zum Nachweis der Infektkonsolidierung
- C (3) Replantation eines CT-basierten Custom-made Beckenteilersatzes (Fa. Peter Brehm) mit tripolarer Pfanne und biologischer Defektrekonstruktion mit homologer Spongiosa in „Impaction-grafting-Technik“ und proximalem zementiertem Femurersatz (Typ Mutars, Fa. Implantcast)





CT-Diagnostik zur Planung des Beckenteilersatzes
 a) native Darstellung der azetabulären Defektsituation
 b) Planung des Beckenteilersatzes



Fall 3

70 Jahre, weiblich

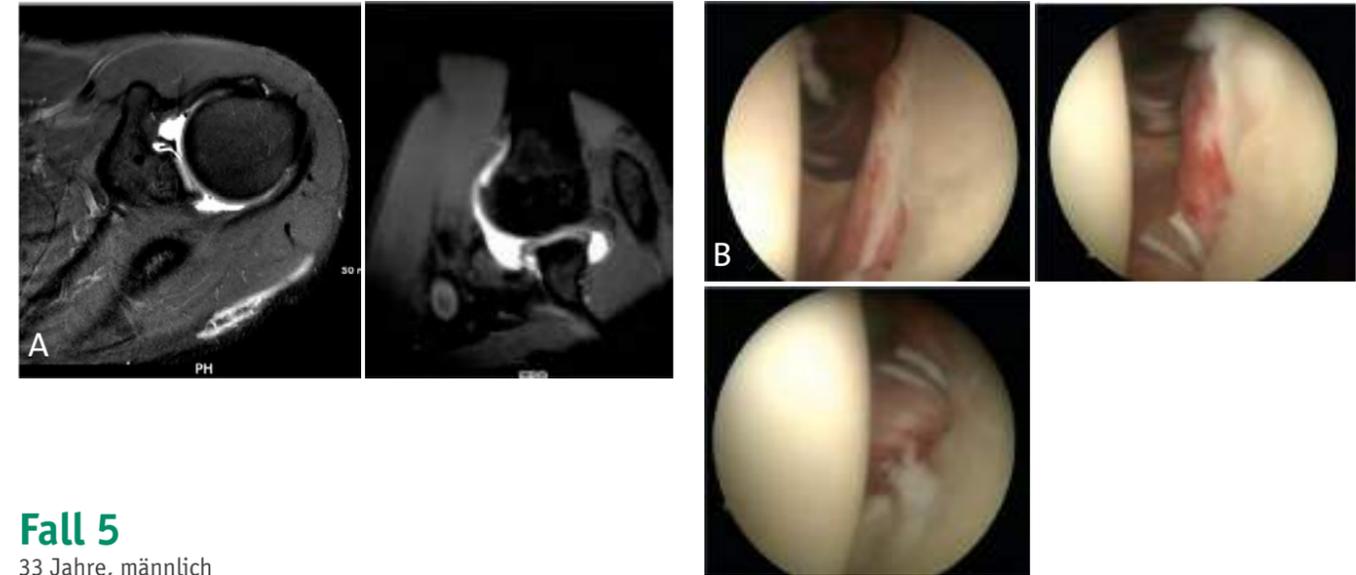
- A** Aseptische Prothesenlockerung links mit pfannenseitig partieller Destruktion des dorsalen Pfeilers und kranio-medialem Knochendefekt (Defekt Azetabulum Paprosky IIa) und schaftseitiger Sinterung einer zementierten Schaftprothese mit in Fehlstellung verheilte Trochanter major Abrissfraktur und Glutealinsuffizienz und Destruktion der laterodorsalen Femurkortikalis (Defekt Femur Paprosky Typ IIIb)
- B** Prothesenwechseloperation mit pfannenseitiger Implantation einer modularen Revisionspfanne (Typ MRSC; Fa. Peter Brehm) und biologischer Defektrekonstruktion mit homologer Spongiosa in „Impaction-grafting-Technik“, schaftseitig Implantation einer distal diaphysär verankernden modularen Revisionsschaftprothese (Typ MRP, Fa. Peter Brehm) mit Cerclierung des Femur und biologischer Defektrekonstruktion am coxalen Femur mittels Impaction Bone Grafting mittels homologer Spongiosa



Fall 4

20 Jahre, männlich

- A** Direkte MR-Arthrographie Schulter links
1. Anteroinferior vom Glenoid abgehobenes Labrum ohne Nachweis einer Kapseldiskontinuität (Perthes-Läsion)
 2. Ältere osteochondrale knöchern konsolidierte Bankartläsion mit umschriebener anteroinferiorer Knorpel-delamination
 3. Humeral abgeschertes und teilweise gerissenes vorderes iGHL im Sinne einer HAGL - Läsion
- B** Arthroskopie Schulterstabilisierung mit Kapsel-Labrum-Shift mit 3 knotenlosen Fadenankern



Fall 5

33 Jahre, männlich

- A** Fußballspieler auf hohem Amateur-Niveau, seit Monaten bestehende Knieschmerzen linksseitig mit Belastungs- und Ruheschmerz. Kernspintomographisch und arthroskopisch gesicherter großer fokaler Knorpelschaden der medialen Femurkondyle mit freiliegendem Knochen (ICRS IV°)
- B** Zweizeitiges Vorgehen mit zunächst Arthroskopie zur Entnahme zweier osteochondraler Zylinder zur autologen Chondrozyten-Transplantation (ACT). Nach vier Wochen Re-Operation, Kürettage des Defektes und Implantation der zellbesiedelten Matrix über eine Mini-Arthrotomie





Ltd. OA Prof. Dr. med.
R. Pflugmacher



OÄ Dr. med.
S. Kowalski



OA Dr. med.
Y. Rommelspacher



OA PD Dr. med.
S. Frey

Wirbelsäulenthropädie

Klinische Behandlungsschwerpunkte

- » differenzierte Infiltrationstherapie, Facettenthermokoagulation und epiduraler Katheter nach Racz
- » endoskopische und mikroskopische Bandscheibenoperationen
- » selektive Dekompressionsoperationen bei Spinalkanalstenose
- » mono- und mehrsegmentale Spondylodesen bei degenerativen, traumatischen, entzündlichen und tumorbedingten Instabilitäten
- » Korrekturspondylodesen bei Wirbelsäulendeformitäten (z.B. Skoliosen)
- » Bandscheibenersatzprothetik an Hals- und Lendenwirbelsäule
- » Vertebro- und Kyphoplastien
- » Tumorchirurgie mit allen Stabilisierungs- und Wirbelkörperoperationen
- » Osteologie und Osteoporose

Eingriffe 2016

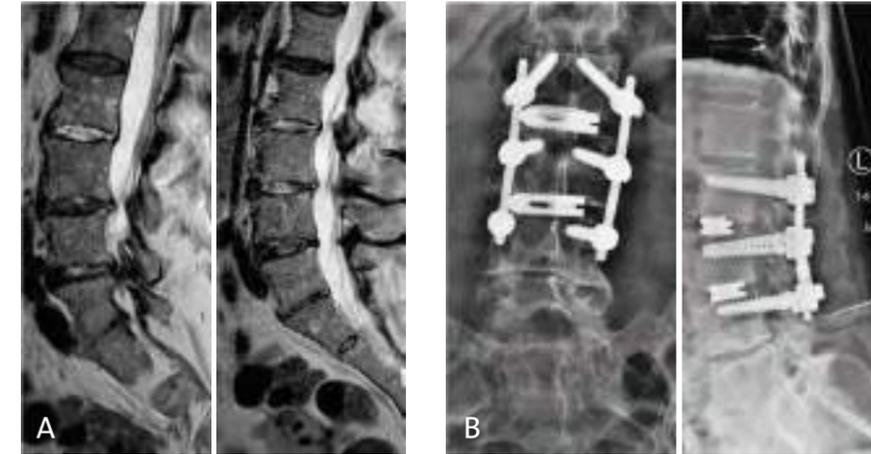
Knöcherner Dekompression	37
Spondylodesen	197
- monosegmental	91
- mehrsegmental	106
Korrekturspondylodesen	16
Nukleotomie	74
Kyphoplastie	148
ISG-Fusionen	14
Bandscheibenprothese	6
Biopsie	9
Endoskopische Facettektomie	108
Wirbelkörperersatz	18
Sonstige	75

Gesamt 702

Fall 1

71 Jahre, weiblich

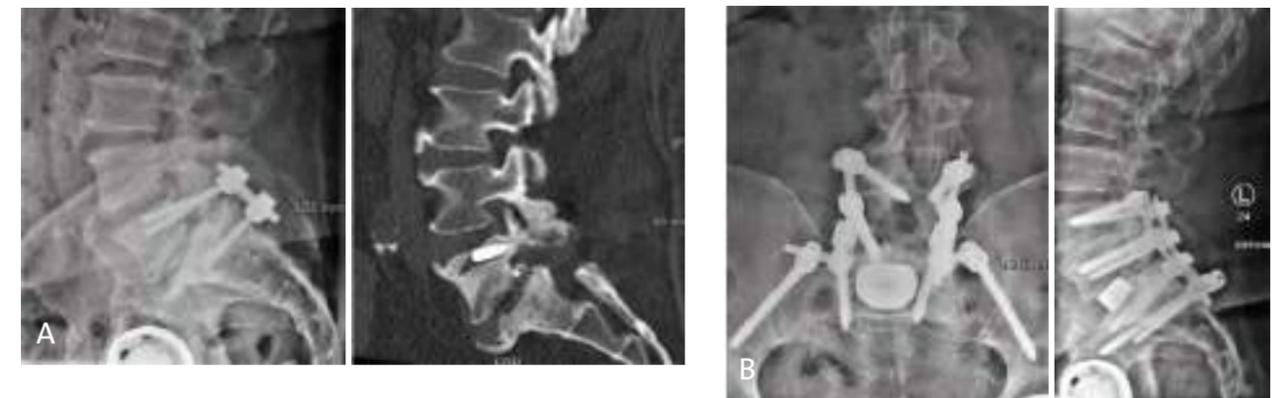
- A Patientin mit Spondylodiscitis LWK 2/3 und 3/4
 B Operation: Dorsale Stabilisierung LWK 2-4, Ausräumung Bandscheibenfächer LWK 2/3 und LWK 3/4 mit intervertebraler Spondylodese in TLIF Technik



Fall 2

64 Jahre, männlich

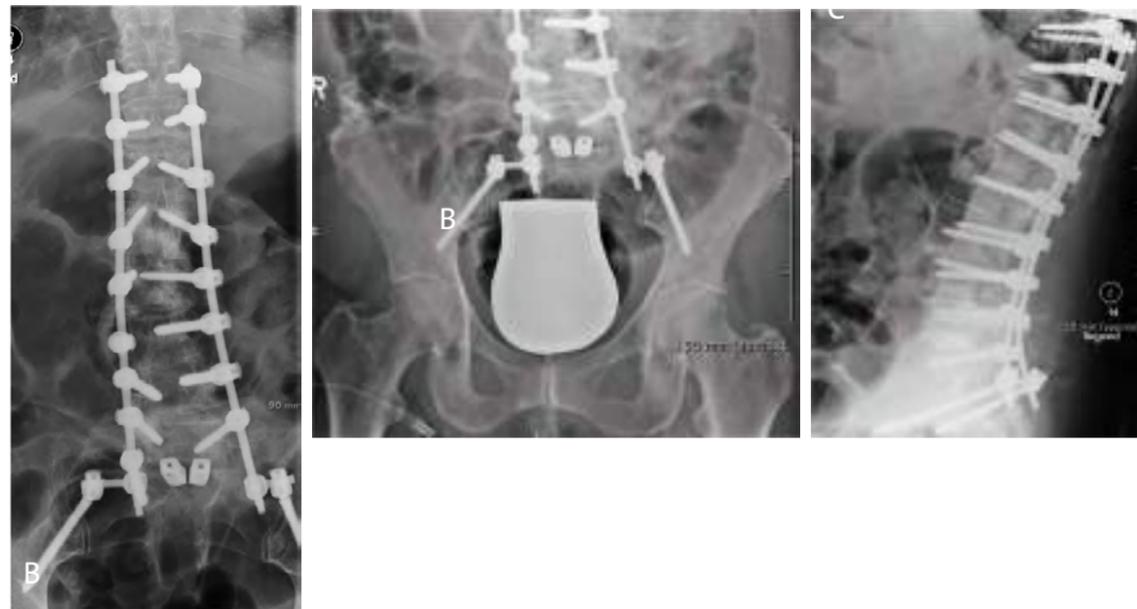
- A Pseuarthrose LWK 5/SWK 1 nach Spondylodese LWK 5/SWK 1
 B Operation: Dorsoventrale Revisionoperation mit Verlängerung der dorsalen Spondylodese von LWK 4 auf das Ileum, ventrale Revision mit Entfernung des nicht eingehelten Cages und ventrale Revisionspondylodese



Fall 3

82 Jahre, weiblich

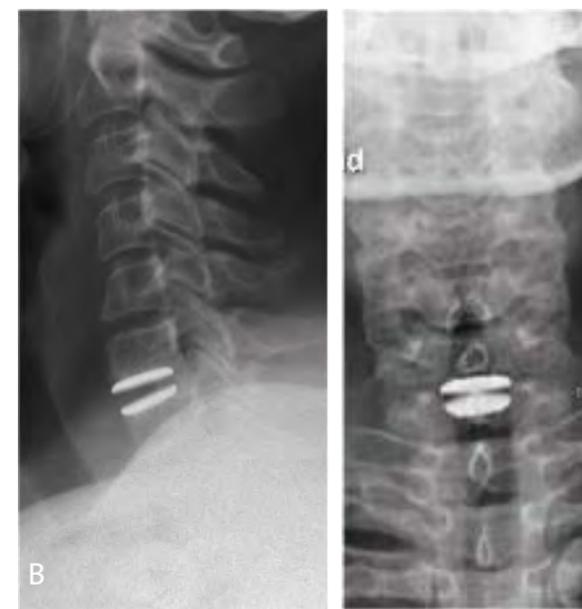
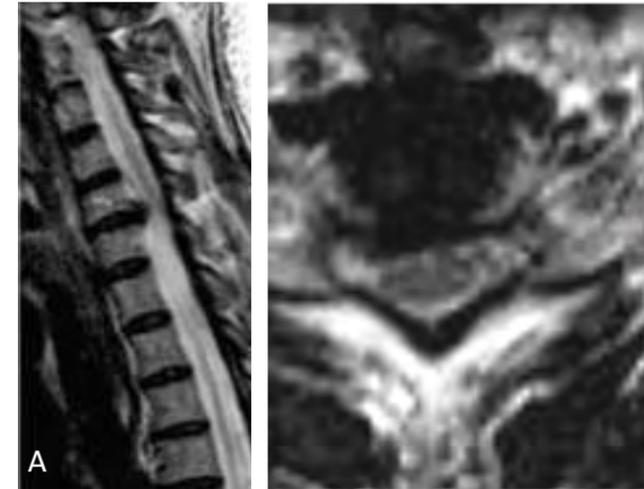
- A Degenerative Lumbalskoliose im Z. n. langstreckiger Spondylodese auswärts, Patientin mit persistierenden Schmerzen
- B Dorsale Korrekturspondylodese BWK 10 bis Ileum

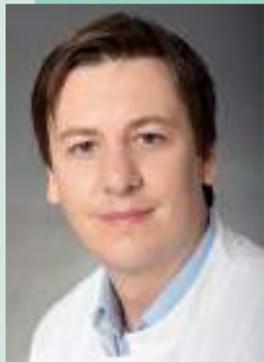


Fall 4

55 Jahre, männlich

- A Patient mit Bandscheibenvorfall HWK 4/5 und radikulären Schmerzen und sensomotorischen Defizit im rechten Arm
- B Operation: Resektion Bandscheibenvorfall und Implantation Bandscheibenprothese





OA Dr. med. J. Schmolders

Tumor- und Rheumaorthopädie, Hämophilie

Klinische Behandlungsschwerpunkte

- » interdisziplinäre Diagnostik und Behandlung aller benignen und malignen Tumorendoprothetiken
- » Extremitätenerhaltende Tumorendoprothetik
- » orthetische und exoprothetische Versorgung nach tumorchirurgischen Erkrankungen
- » stadienadaptierte Behandlung rheumatischer Gelenkerkrankungen (u.a. Radiosynoviorthesen, Synovialektomien, Primär- und Wechselendoprothetik, Arthrodesen)
- » stadienadaptierte Behandlung der Hämophilie-Arthropathie in enger Zusammenarbeit mit dem Institut für Experimentelle Hämatologie und Transfusionsmedizin (Direktor: Prof. Dr. J. Oldenburg)

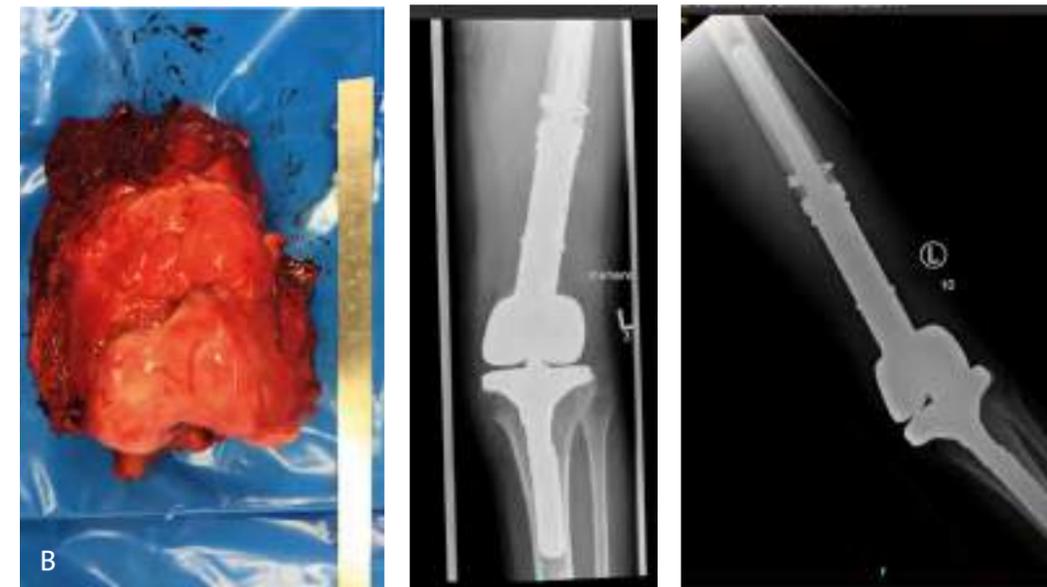
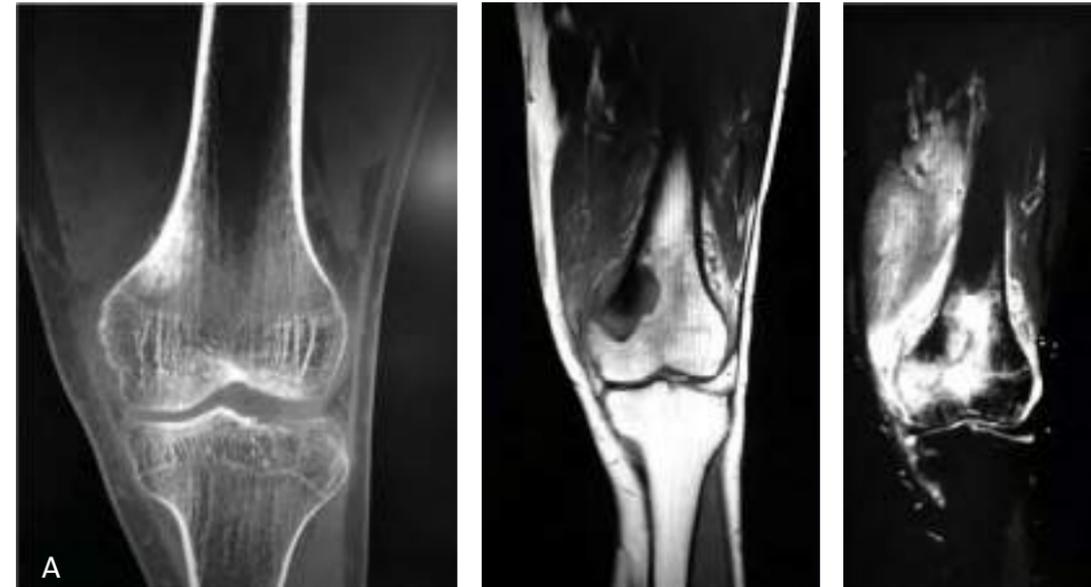
Eingriffe 2016

Tumoroperationen	165
Resektionen/Ausräumungen	76
Revision nach Tumorentfernung	12
Biopsie	61
Tumorprothesen	16
Eingriffe bei Hämophiliepatienten	47
Prothesenimplantationen	9
Offene Gelenkrevisionen	8
Umstellungsosteotomien	1
ASK Schulter	6
ASK Kniegelenk	10
ASK OSG	1
Arthrodesen	1
Endoskopische Facettektomie	4
ME	2
Sonstige	5
Sonstige	112
Gesamt	324

Fall 1

18 Jahre, männlich

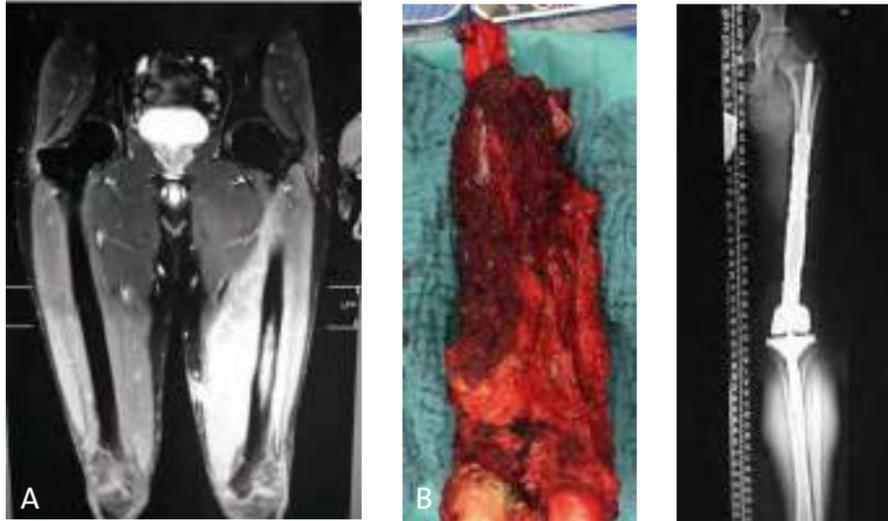
- A Hoch malignes osteoblastisches Osteosarkom
- B Tumorresektion nach Induktion EURAMOS-COSS Protokoll und Implantation einer silberbeschichteten Tumorprothese vom Typ „distales Femur“ MUTARS; (ypT1,R0,L0,V0)



Fall 2

30 Jahre, männlich

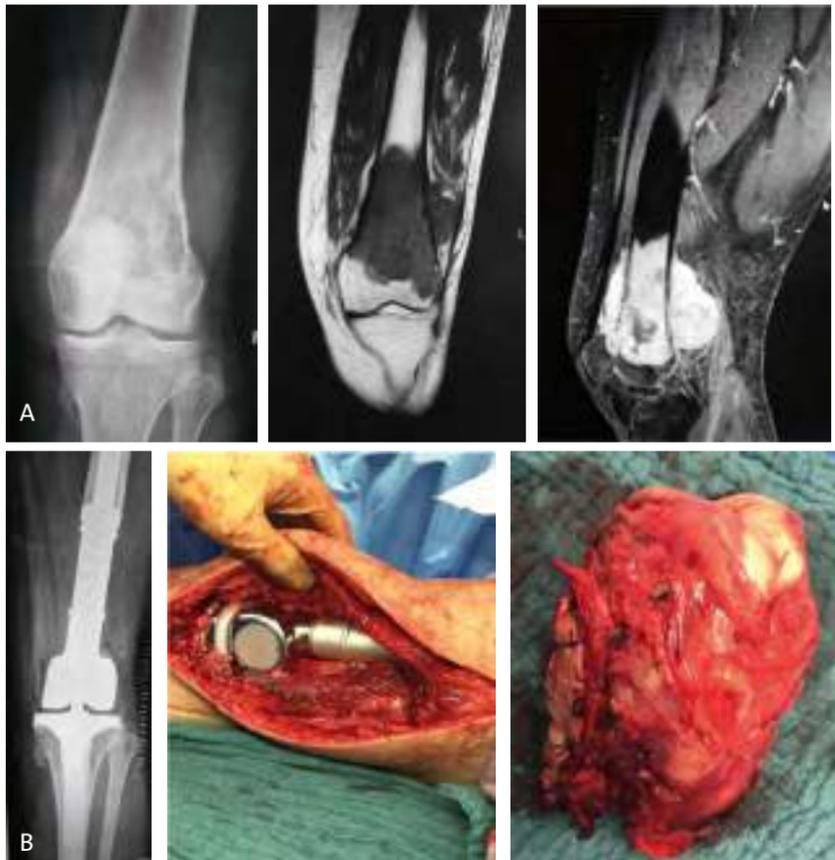
- A Ewing Sarkom des linksseitigen Femurs
- B Tumorresektion nach neoadjuvanter Chemotherapie und Implantation einer silberbeschichteten Tumorprothese vom Typ „distales Femur“; (ypT2b,R0,L0,V0)



Fall 3

67 Jahre, weiblich

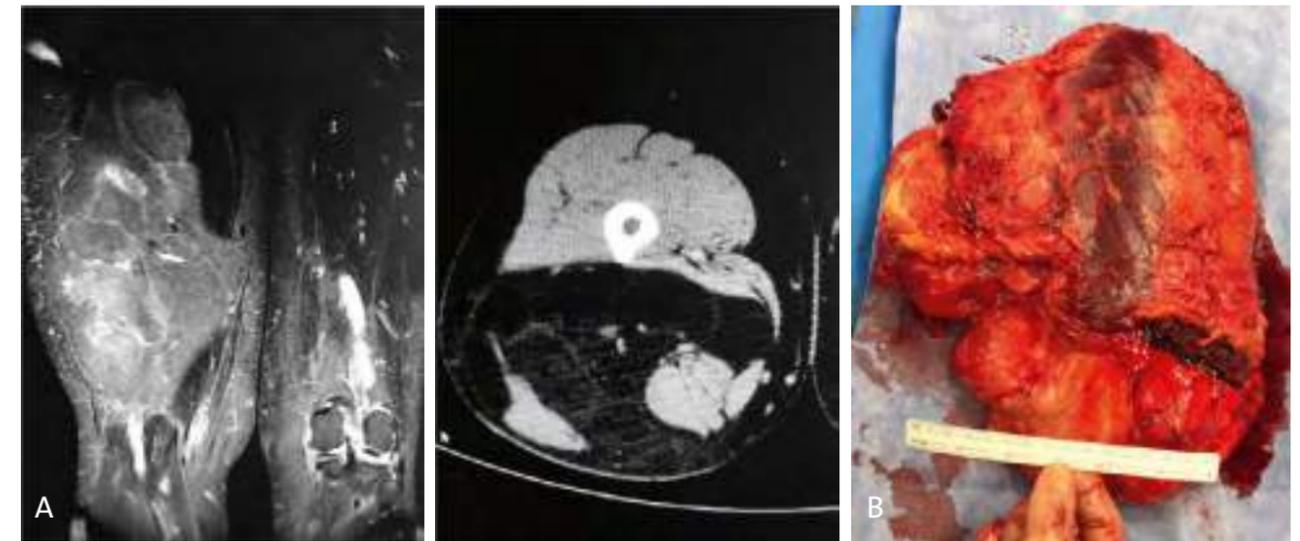
- A Gering differenziertes, mesenchymales Chondrosarkom (G3)
- B Tumorresektion nach neoadjuvanter Chemotherapie und Implantation einer silberbeschichteten Tumorprothese Typ „distales Femur“; (pT2,R0,V0,L0)



Fall 4

57 Jahre, weiblich

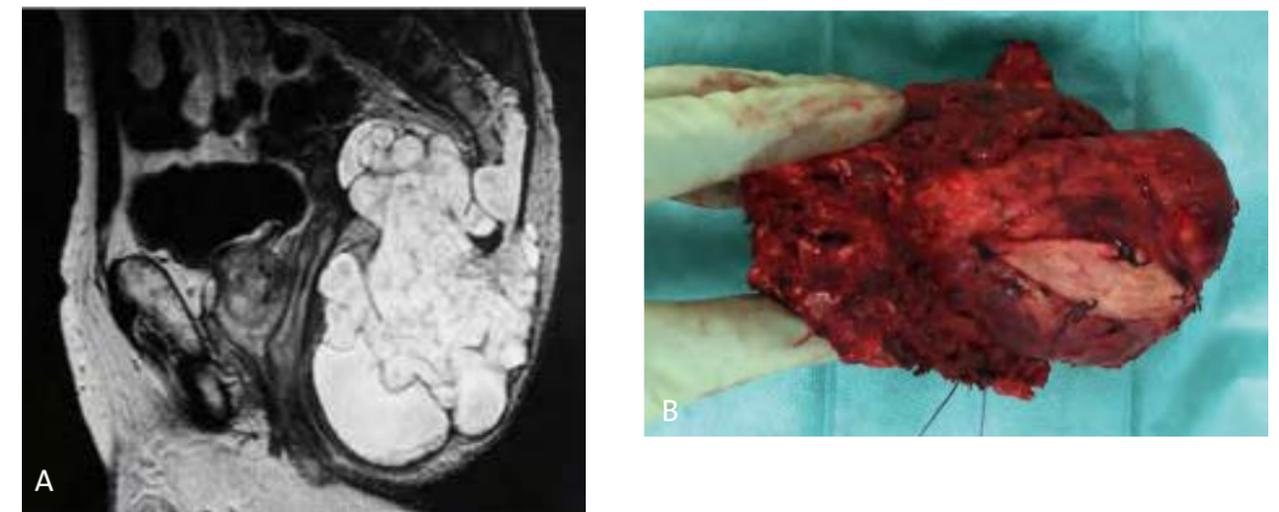
- A Großes G1 Liposarkom (3,5 kg)
- B Tumorentfernung unter mikrochirurgischer Schonung des N.ischiadicus



Fall 5

78 Jahre, männlich

- A Sehr großes Chordom ausgehend vom Os coccygis/sacrum
- B Exzisionsbiopsie des Tumors und Verschiebeplastik (yTb2,R0,L0,V0)





PD OA Dr. med. R. Placzek

Kinder- und Neuroorthopädie

Leistungsspektrum

Konservative und operative Behandlung aller kinderorthopädischen Krankheitsbilder und deren Folgen über den gesamten Krankheitsverlauf, bis ins Erwachsenenalter hinein, z.B.:

- » angeborene Hüftdysplasie, Hüftluxation
- » Epiphyseolysis capitis femoris
- » Morbus Perthes
- » Achs- und Längendeformitäten
- » Klumpfuß und andere Fußdeformitäten (Knick-Senk-Fuß, Spitzfuß, Hohlfuß)
- » Infantile Cerebralparese: konservative und operative Therapie (Zertifikat „Qualifizierte Botulinumtoxin-Therapie des Arbeitskreises Botulinumtoxin (AkBoNT) der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (www.butoliumtoxin.de))
- » Morbus Duchenne, Muskeldystrophie Typ Becker und weitere Muskeldystrophien
- » idiopathische und neuromuskuläre Skoliose
- » Skelettdysplasien
- » Struktureller Schiefhals
- » rheumatische Erkrankungen im Kindesalter

Eingriffe 2016

Achillessehnenverlängerung	35
Arthrodese Fuß	1
ASK Kniegelenk	4
ASK Sprunggelenk	1
Biopsie	0
Epiphysefixierung bei ECF	2
Epiphyseodese	23
Geschlossene Reposition Hüftluxation	6
Materialentfernungen	40
Tumorentfernungen	7
Umstellungsosteotomie	27
Weichteileingriff Fuß	2
Weichteileingriff Hals	2
Weichteileingriff Hand	2
Weichteileingriff Hüftgelenk	3
Weichteileingriff Kniegelenk	7
Weichteileingriff Schultergelenk	0
Sonstige	31
Gesamt	193

Fall 1

9 Jahre, männlich

- A Fehlstellungen beider Beine bei multiplen Schädigungen der Wachstumsfugen infolge eines Waterhouse-Friedrichsen Syndroms im Säuglingsalter. Auswärtig bereits Wachstumslenkung mittels 8-plate Tibia proximal rechts und Femur distale links erfolgt. Zusätzlich medialen proximalen Tibiawachstumsfuge eine Barr-Resektion
- B Deutliche Schraubendivergenz der auswärtig eingebrachten 8-plates. Kein Effekt der Barr-Resektion
- C Komplexe Korrekturosteotomie in focal-dome Technik und Osteosynthese mittels winkelstabiler Platte (post-OP Kontrolle in 2 Ebenen). Entfernung der 8-plate der Tibia proximal
- D Röntgen 6 Monaten postoperativ: Komplette knöcherne Konsolidierung Tibia und Fibula. Materialentfernung und Wachstumslenkung der asymmetrischen (valgischen) Femurepiphyse eine mediale Flex-Tack
- E Röntgen 6 Monaten postoperativ: Gute Korrektur der valgischen Beinachse rechts. Implantation Flex-Tack zur Wachstumslenkung am lateralen distalen Femur und an der lateralen proximalen Tibia links bei progredienter Varusfehlstellung



Fall 2

2 Jahre, weiblich

- A Proximaler Femurdefekt (PFFD) Typ VII nach Pappas. Beinlängendifferenz von 4 cm und eine varische Achsabweichung Femur rechts. Ausgeprägtes hinkendes Gangbild
- B Korrigierende Kallusdistraktion am rechten distalen Femur mittels monolateralen Fixateur externe
- C Im weiteren Verlauf: Ambulant Kallusdistraktion mit Distraktion des distalen Femurs 1 mm pro Tag
- D Röntgen 6 Wochen nach Beendigung der Distraktion: Gute knöcherne Durchbauung. Metallentfernung. Gute Korrektur der varischen Beinachse und der Beinlängendifferenz



Fall 3

9 Jahre, männlich

- A Infantile Zerebralparese und bilaterale Spastik mit ausgeprägter Kniebeugekontraktur beidseits. Kein Laufen ohne Unterstützung und keine eigene Transferfähigkeit. Reduktion des GMFCS Level von III auf V. Im Röntgen der Knie zeigt sich bds. ein in Beugung fixiertes Kniegelenk mit bds. Patella alta
- B Femorale distale Extensionsosteotomie mit einer winkelstabilen Plattenosteosynthese und Patelladistalisierung bds. durch (Fixierung mit Fibertape)
- C Röntgen ein Jahr postoperativ: Osteotomien bds. konsolidiert. Metallentfernung. durchgeführt werden konnte. Kniebeugekontraktur aufgehoben, Patient ist einige Schritte gehfähig. Das GMFCS Level konnte somit wieder von V auf III verbessert werden





OA Dr. med. K. Kabir



OA Dr. med. M. Windemuth



OA Dr. med. M. Wimmer
(ab 01.12.2016)



OA Dr. med. C. Jacobs

Unfallchirurgie

Leistungsspektrum

- » Behandlung aller akuten Verletzungen des Stütz- und Bewegungsapparates (Exremitäten-, Becken- und Wirbelsäulenfrakturen, Weichteilverletzungen und Verbrennungen)
- » Rekonstruktion von Gelenkfrakturen: Wiederherstellung mit Osteosynthese bis kompletter Gelenkersatz
- » Versorgung von periprothetischen Frakturen
- » Schwerverletztenversorgung (Polytraumabehandlung)
- » Versorgung aller Arbeitsunfälle (D-Arzt, Verletzungsartenverfahren)
- » Korrektur posttraumatischer knöcherner Deformitäten
- » Weichteildefektrekonstruktionen
- » Sporttraumatologie: Arthroskopische Eingriffe an Schulter-, Ellenbogen-, Hand-, Hüfte-, Knie und oberem Sprunggelenk, insbesondere minimalinvasive Verfahren zur Rekonstruktion der Bänder, Sehnen und der Gelenkfläche (am Knie: z.B. Kreuzbandplastik; an der Schulter: z.B. Labrumrekonstruktion)
- » Behandlung von akuten und chronischen Osteitiden

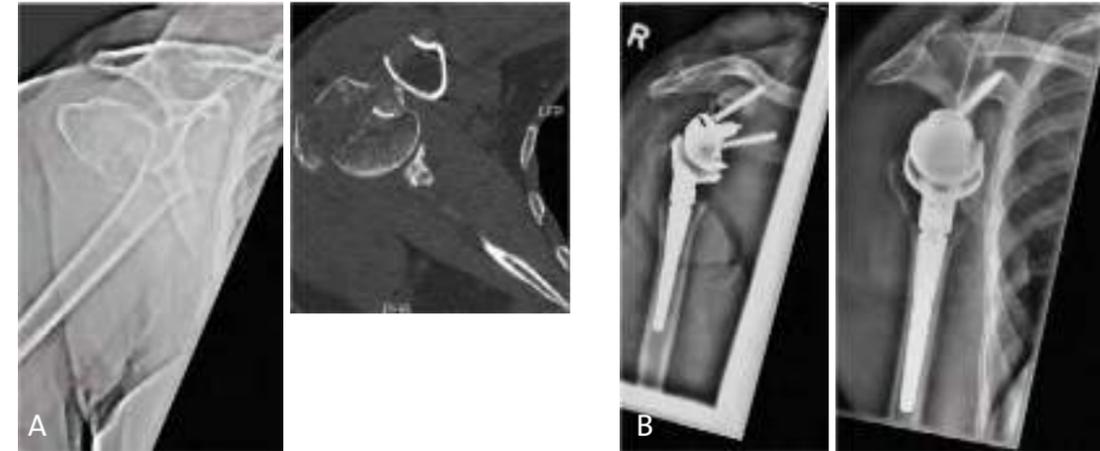
Eingriffe 2016

Osteosynthesen	513
Osteosynthese Schulter/Klavikula	56
Osteosynthese Humerus	54
Osteosynthese Rippen	10
Osteosynthese Becken	24
Osteosynthese Femur	108
Osteosynthese Tibia/Fibula	115
Osteosynthese Patella	4
Osteosynthese Fuß	37
Osteosynthese Wirbelsäule	105
Fraktur-Prothesen	74
Hüftgelenk	63
Erstimplantation	50
Revision	5
Wechsel	8
Kniegelenk	2
Erstimplantation	0
Revision	1
Wechsel	1
Schultergelenk	9
Erstimplantation	7
Wechsel	2
Radiuskopfprothese	2
Erstimplantation	2
Sonstige Extremitäteneingriffe	383
Amputationen	12
Arthrodesen	5
Arthroskopien	70
ME	214
Offene Operationen	82
Sonstige	27
Gesamt	997

Fall 1

83 Jahre, weiblich

- A Dislozierte Humeruskopffraktur rechts (Neer V.4); Nickelallergie
- B Implantation einer inversen Schulter-TEP rechts (Fa. Lima, Allergievariante Titan)



Fall 2

82 Jahre, männlich

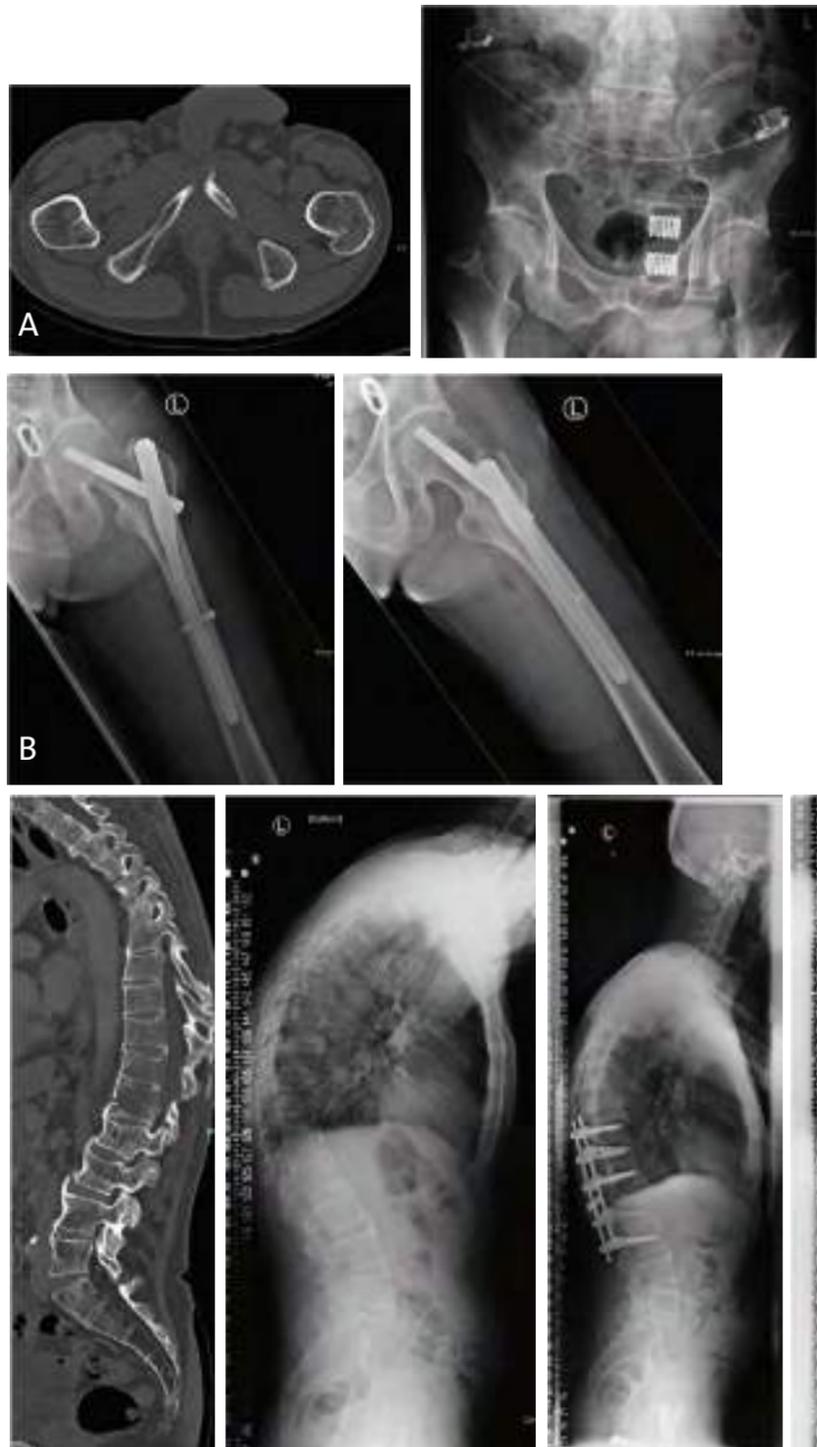
- A Pseudarthrose Femur rechts nach periprothetischer Femurfraktur nach Knie-TEP-Ausbau; Implantation eines Zementspacers sowie multiple Debridements und Spülung zur Sanierung der Infektion
- B Individuell angefertigter Arthrodesenagel rechts mit 3x Cerclage dist. Tibia (Fa. Brehm)



Fall 3

58 Jahre, männlich

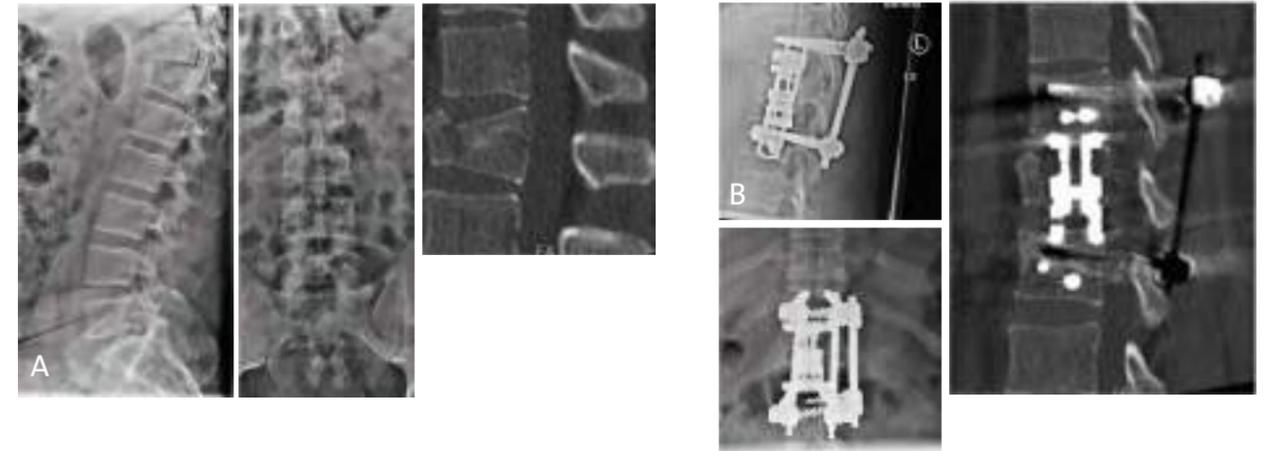
- A Sturz aus 2,5 m Höhe; LWK 1 Fraktur Type AO B3 bei bestehender Kyphose der thorakalen Wirbelsäule
Nicht dislozierte peritrochantäre Femurfraktur links 31 A1
Vorerkrankungen: M. Bechterew
- B Implantation PFN-a links (Durchmesser 11 mm, Länge 240 mm)
Multisegmentale Korrekturspondylodese Th 10-L 3 mit Pedikelsubtraktionsosteotomie an LWK 1
(System Fa. Ulrich, centum)



Fall 4

36 Jahre, männlich

- A BGlischer Leitersturz von 1,5 m Höhe
BWK 12 Fraktur (AO A4)
- B 1. MIS dorsale Spondylodese BWK 11 auf LWK 1
2. 3D thorakoskopische Wirbelkörperersatz und Plattenosteosynthese BWK 12



Fall 5

2 Jahre, männlich

- A 6 Wochen alte, sekundär dislozierte Fraktur Epicondylus radialis humeri Salter/Harris IV rechts
- B Arthroskopisch gestützte offene Reposition und Osteosynthese mit zwei kanülierten Zugschrauben (3 mm, Fa DePuy) über lateralen Zugang





OA K. Welle

Handchirurgie

Leistungsspektrum

- » Behandlung aller Verletzungen an der Hand, am Handgelenk und am Unterarm, die als isolierte Verletzungen oder im Rahmen einer Mehrfachverletzung oder auch eines Polytraumas auftreten
- » Verbrennungen, Verätzungen, Erfrierungen
- » Nervenkompressionssyndrome, wovon das Karpaltunnelsyndrom am häufigsten auftritt
- » Erkrankungen der Sehnen, wie Ringbandstenosen (umgangssprachlich „schnellender Finger“)
- » sogenannte Ganglien am Handgelenk, an den Fingergelenken und an Sehenscheiden
- » Fremdkörperentfernungen
- » Morbus Dupuytren
- » Rhizarthrose
- » Teilversteifung und Versteifungen bei Handgelenksarthrose
- » Naht und Rekonstruktion bei Bandverletzungen an der Handwurzel und am distalen Radioulnargelenk
- » Handgelenkarthroskopie
- » Rheumatische Veränderungen in Zusammenarbeit mit dem Schwerpunkt Rheumaorthopädie

Eingriffe 2016

Amputationen und Exartikulationen Hand	4
Arthrodesen Handgelenk	4
Arthroskopien Handgelenk	23
Biopsien Hand	3
ME Hand	15
Operationen an Bändern, Sehnen und Faszien Hand	125
Osteosynthesen Hand	73
Osteosynthesen Radius/Ulna	125
Weichteileingriff	76
Sonstige	8

Gesamt 456

Fall 1

4 Jahre, männlich

A Angeborene Syndaktylie links DIV/V

B Postop. getrennte Finger IV und V mit intakter pDMS



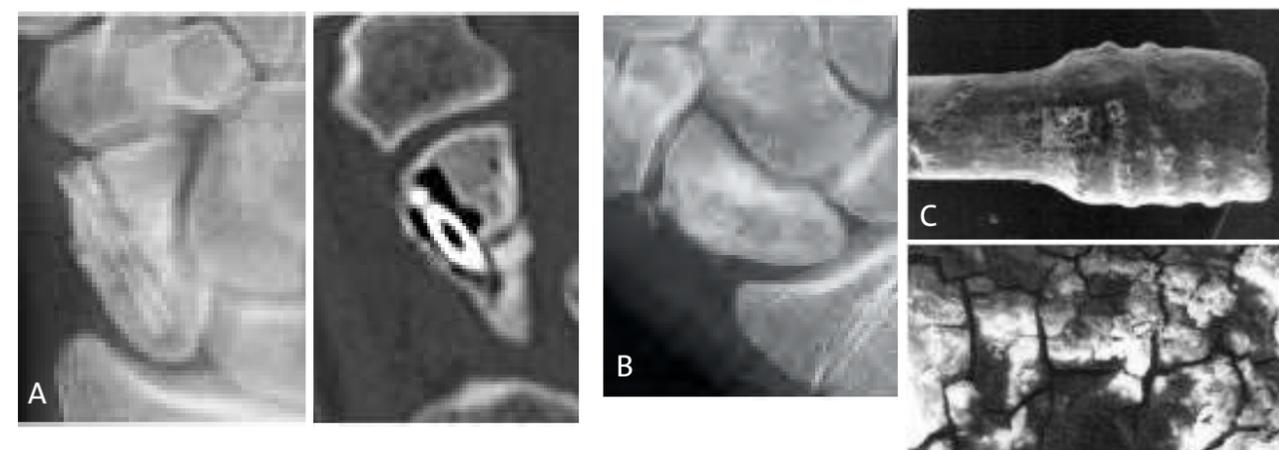
Fall 2

14 Jahre, weiblich

A Röntgen und CT Handgelenk mit Lysen um eine resorbierbare Scaphoidschraube 9 Wochen nach Fraktur und Versorgung

B Röntgen 6 Wochen nach Materialentfernung und kortikospongioser Defektauffüllung

C REM-Bild der entnommenen Schraube in 15x/250x Vergrößerung mit ausgeprägter Resorption der metallischen Schraube



Fall 3

22 Jahre, männlich

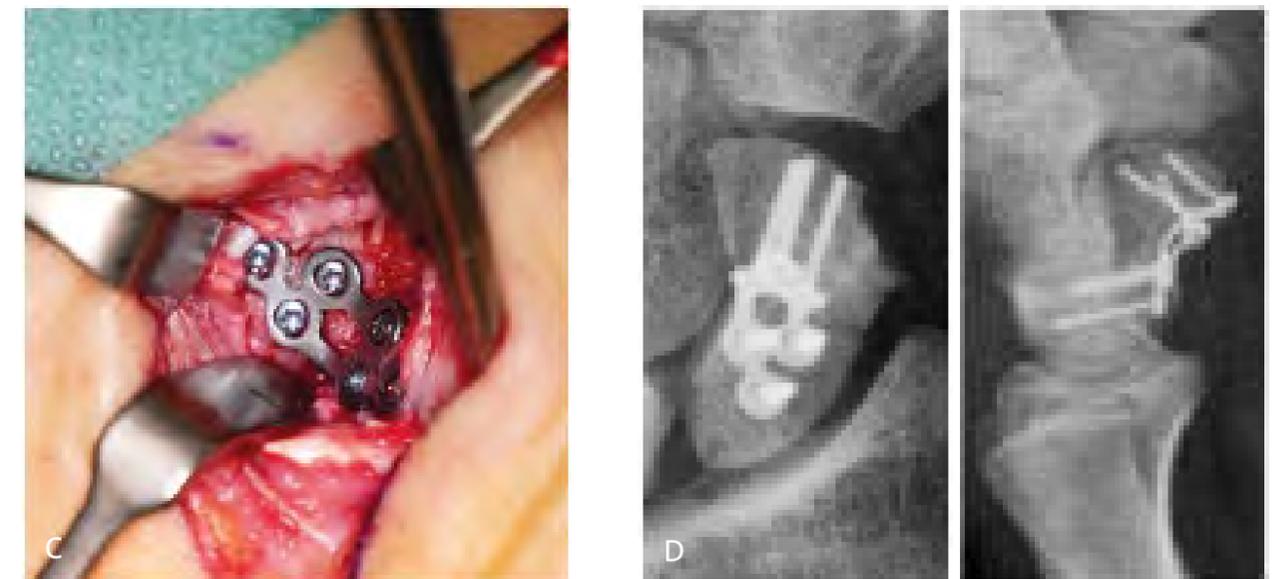
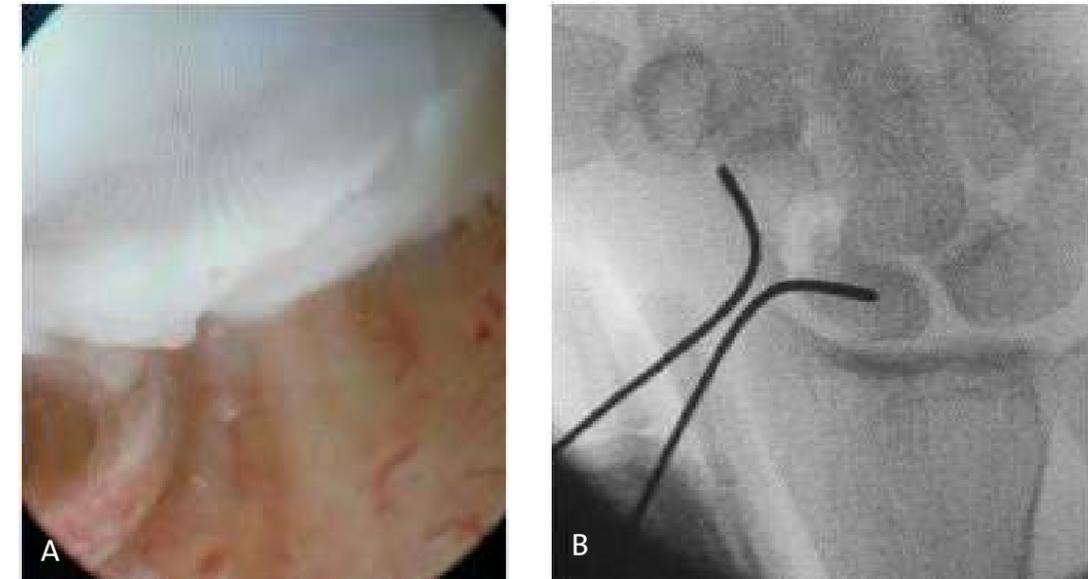
- A Enchondrom DV rechte Hand mit dislozierter Gelenkfraktur
- B Kürettage Enchondrom und Defektauffüllung mit autologer Spongiosa
- C Ausheilung 12 Wochen post operativ bei freier ROM



Fall 4

21 Jahre, männlich

- A Arthroskopie des Handgelenks mit Pseudarthrose des Scaphoids links
- B Resektion der Pseudarthrose unter Belassung der Knorpelflächen und Aufrichtung des Scaphoids
- C Autologe Spongiosaplastik und Stabilisierung mit winkelstabiler Scaphoidplatte
- D Ausheilungsbild 6 Wochen postoperativ





PD OA Dr. med.
M. C. Müller

Plastisch-rekonstruktive Unfallchirurgie

Leistungsspektrum

Rekonstruktive Weichteilchirurgie bei Verletzungen, Verbrennungen und Dekubiti

- » lokale fasciocutane und gefäßgestielte Muskellappen
- » Gefäßanschluss (in Zusammenarbeit mit MKG-Chirurgie)

Eingriffe 2016

Neuroprothesen	6
Lappenplastik	28
Vakuumtherapie	327
Weichteileingriffe	236
Sonstige	13
Gesamt	610

Fall 1

8 Jahre, männlich

- A Radialisparese mit Flexionskontraktur der linken Hand bei Plexusläsion
- B Sehnentransfer FCU auf EDC und EPL, FCR auf ECR und Palmaris longus auf EPB und APL
- C Stellung der Hand in Neutralstellung, aktive Streckung der Finger und des Daumens am 4. postoperativen Tag

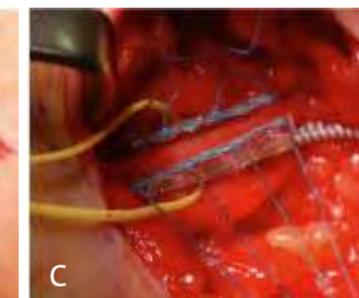
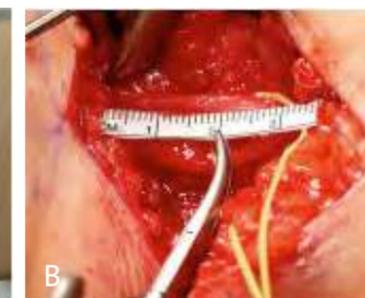


Fall 2

57 Jahre, weiblich

Zentrale Fußheberschwäche bei Hemiparese nach Apoplex

- A Planung Implantatlage am Oberschenkel
- B Freipräparation und Separation motorischer Ast des N. peroneus
- C Anschluss des ActiGait-Implantates an den Nerven
- D Kräftige aktive Dorsalextension des Fußes in der Teststimulation



Fall 3

33 Jahre, weiblich

Infizierter und fistulierender osteomyokutaner Defekt des linken Ellenbogens nach Bombenanschlag

- A Komplette Destruktion der freiliegenden proximalen Ulna
- B Infektsanierung und Rekonstruktion des Ellenbogengelenkes mit residualen Fragmenten und zugerichtetem Beckenkammspan, Rekonstruktion Seitenbänder und Lig. Anulare mit Fixation am Span und plastische Deckung mittels lokaler Weichteilplastik
- C Gute ROM (ex/flex 0/10/95, pro/sup 45/0/45) bei sanierten Weichteilen



Fall 4

79 Jahre, weiblich

Infizierter Defekt nach Anpralltrauma unter Marcumar mit freiliegenden und partiell nekrotischen Sehnen. Diabetes Mellitus, pAVK, Immunsuppression, Pseudomonaden-Infektion

- A Infizierte Nekrose des Handrückens
- B Hebung eines distal gestielten Radialislappens nach Infektsanierung bei partiell avitalen Fingerstrecksehnen
- C Transponierter Radialislappen mit primärem Verschluss des Hebedefektes
- D Eingehelter Radialislappen bei erhaltener Beweglichkeit der Finger 14 Tage postoperativ

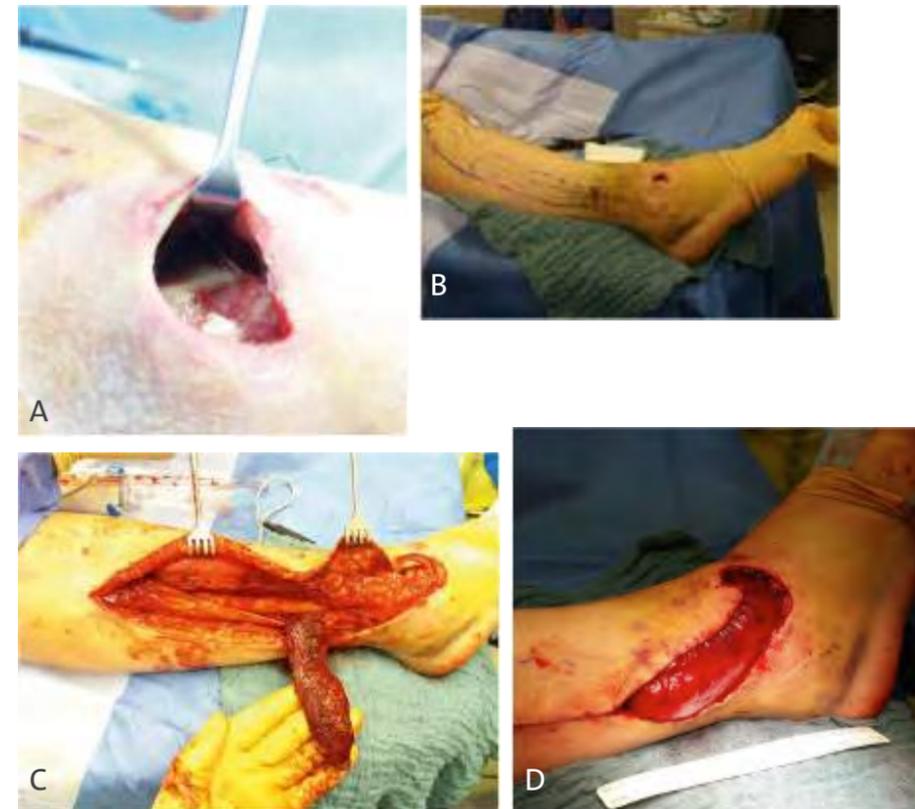


Fall 5

48 Jahre, weiblich

Defekt mit offenem Gelenk nach OSG-Infektsanierung

- A Defekt mit freiliegendem OSG nach Infektsanierung
- B Planung der plastischen Deckung mittels distal gestielter Muskellappenplastik
- C Hebedefekt und Peroneus-brevis-Lappen
- D Vitale Lappenplastik und verschlossener Hebedefekt vor Mesh





Dr. med.
T. Randau
Laborleitung

Dr. rer. nat.
A. Limmer
Forschungsleiter

Mustapha Haddouti
Leiter Zellkultur/
Stammzellen

Werner Masson
Labormanager

Cäcilia Hilgers
Biologielaborantin

Forschungslabor

Leitmotiv:

Die meisten Erkrankungen des Binde- und Stützgewebes, seien sie nun degenerativer Art (z.B. Arthrose, „Verschleiß“), autoimmuner Genese (z.B. Rheuma) oder durch Infektionen bedingt (z.B. Endoprothesen-assoziierte Infekte) gehen mit einer Aktivierung des Immunsystems einher, es entsteht auf die eine oder andere Art eine „Entzündung“ (Inflammation). Wenn man die Ursachen dieser Erkrankungen besser verstehen will, so ist ein Verständnis der Interaktionen zwischen den Zellen des Binde- und Stützgewebes (Stromazellen und mesenchymale Stammzellen) und denen des Immunsystems (Lymphozyten, Monozyten) essentiell. Diese Interaktion verläuft häufig über Botenstoffe, die Zytokine, welche die Prozesse steuern, und sowohl diagnostisch als auch therapeutisch nutzbar gemacht werden können. Um diesen Themenkomplex orientieren sich in unserem Forschungslabor die klinisch ausgerichteten Schwerpunkte, die unseren Projekten zugrunde liegen.

Forschungsschwerpunkte:

Osteoimmunologie: Wechselwirkungen zwischen Immunzellen und Knochenzellen, sowie zwischen Osteoblasten und Osteoklasten im inflammatorisch veränderten Gewebe

Disease-Modelling: Gewinnung, Kultur und Charakterisierung von adulten Stammzellen gesunder und erkrankter Patienten, als in-vitro Modell spezifischer Erkrankungen

Protheseninfektionen: Verbesserung der diagnostischen Möglichkeiten zur Früherkennung von Endoprothesen-assoziierten Infektionen

Grundlagenforschung:

Ausgehend von den regenerativen Zellen des Binde- und Stützgewebes, den mesenchymalen Stroma- oder auch Stammzellen, die befähigt sind, sich in spezialisierte Gewebearten wie Knorpel oder Knochen zu verändern, untersuchen wir, welche Einflüsse die Herkunft der Zellen, sowie bestimmte Erkrankungen auf diese Zellen ausüben können (s. Abb 1). Von besonderem Interesse ist für uns, in wie weit Zellen des Immunsystems in die Funktion dieser Gewebe einbezogen werden. Auch die knochenabbauenden Zellen, die Osteoklasten, entstehen z.B. aus Immunzellen (Monozyten), und sind für die Gesunderhaltung des Knochens essentiell. Einblicke in die hochkomplexe Regulation zwischen Osteoklasten und Osteoblasten konnten wir in sogenannter Ko-Kultur beider Zelltypen gewinnen, und regulierende Faktoren identifizieren (s. Abb. 2).

Klinische Forschung:

In der klinischen Anwendung kann die Identifizierung von zellulären Signalwegen helfen, um neue Biomarker für Erkrankungen zu identifizieren und nutzbar zu machen. Seit vielen Jahren schon arbeiten wir, in enger Kooperation mit den klinischen Kollegen der Gelenkchirurgie, sowie den Labors der Mikrobiologie und der Pathologie, an der Analyse von Endoprothesen-assoziierten Infektionen. Das z.B. dem proinflammatorischen Zytokin Interleukin-6 eine wegweisende Rolle zukommt konnten wir bereits in klinischen Untersuchungen zeigen, und diesen Signalweg auch in der Zellkultur feststellen. Anhand eines Schnelltests, den wir für die Analyse von Gelenkflüssigkeit validiert haben (s. Abb. 3), könnte dieses Zytokin künftig bei der frühen Erkennung von möglichen Gelenkinfektionen nützlich werden.

Prüflabor:

Die Orthopädie ist ein technisch geprägtes Fach. Neben der Bearbeitung der aufgeführten Forschungsthemen hat die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie im Jahr 2014 daher ein eigenes Prüflabor etabliert, in dem medizinische Materialien, die zur Implantation in den Körper (z.B. Metalllegierungen für Endoprothesen, aber auch implantierbare Kunststoffe oder Keramiken) hergestellt werden, auf ihre Verträglichkeit getestet werden können (gem. DIN EN ISO 10993-6). Das Prüfverfahren wurde im September 2015 durch die „Deutschen Akkreditierungsstelle GmbH“ (DAkkS) akkreditiert. Dies erlaubt die Durchführung von Prüfaufträgen für die Zulassung von neuen bzw. modifizierten Materialien. Durch unser standardisiertes Testverfahren wollen wir so zur Patientensicherheit bei der Anwendung neuer Produkte beitragen.

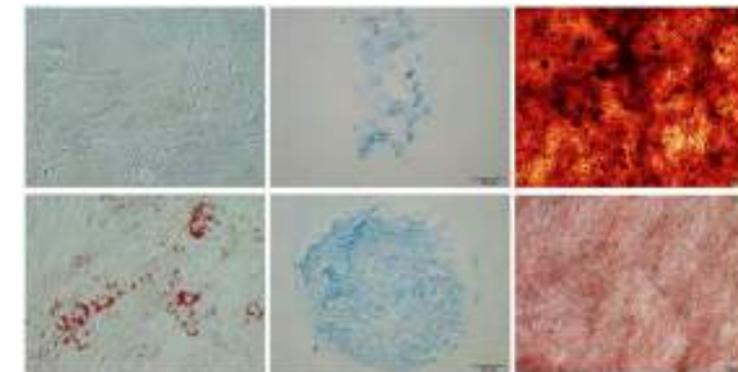


Abbildung 1: Mesenchymale Stromazellen aus gesundem Kieferknochen (oben) lassen sich sehr gut zu Knochengewebe (ganz rechts), aber kaum zu Fett (links) oder Knorpel (mitte) differenzieren. Zellen aus sog. Heterotopem Knochen (unten) weisen eine höhere Plastizität auf, und erzeugen unter definierten Bedingungen auch Fett und Knorpelgewebe. Dies bedingt zugleich ein hohes Regenerationspotential, aber auch mögliche Fehl- oder Überfunktionen des Gewebes



S. Parbs
Dipl. Ökon./Medizin (FH)



C. Fischer
Kodierfachkraft



J. Gestermann
EDV und Register

Gesundheitsökonomie

Leistungsspektrum

- » Überprüfung und optimale Kodierung aller stationären Behandlungsfälle
- » Schreiben von Stellungnahmen für den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK)
- » Kontinuierliche Schulung des ärztlichen und pflegerischen Personals
 - o in Neuerungen des DRG-Systems
 - Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10-GM)
 - Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS)
 - Deutsche Kodierrichtlinien (DKR)
 - Zusatzentgelte (ZEs)
 - Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUBs)
 - Im Katalog ambulant durchführbarer Operationen und sonstiger stationärer Eingriffe gemäß § 115b SGB V im Krankenhaus (AOP-Katalog)
 - o im klinischen Arbeitssystem (Orbis von Agfa)
- » Kalkulation der Kosten- und Erlössituation der Klinik
- » Durchführung des klinikinternen Berichtswesens
- » Erstellung eines Jahresberichts
- » Entwurf und Leitung von Projekten zur Verbesserung der Prozesse und Arbeitsabläufe in der Klinik, u.a.:
 - o Unterstützung der Klinikärzte bei der Verweildauersteuerung
 - o Kosten- und Erlösanalysen im Sachkostenbereich (insb. Implantate)
 - o Vorbereitung und Durchführung von Audits (Endocert, ISO)
 - o Umsetzung von externen Qualitätssicherungsanforderungen in der Klinik
 - o Einführung einer unfallchirurgisch-orthopädischen Station für Geriatrie

TOP-25 DRGs Orthopädie

DRG	Fallzahl	Casemix (abs.)	Casemix (rel. eff.)	2016 Casemix Index (CMI)
I10F	179	215,884	8,31%	1,206
I68D	173	105,651	4,07%	0,611
I47B	122	272,372	10,49%	2,233
I09D	119	389,265	14,99%	3,271
I09F	75	143,38	5,52%	1,912
I27D	67	52,2	2,01%	0,779
I43B	64	201,604	7,76%	3,150
I44B	50	121,39	4,67%	2,428
I09E	47	113,022	4,35%	2,405
I08H	45	42,846	1,65%	0,952
I09C	45	196,326	7,56%	4,363
I68E	44	9,196	0,35%	0,209
I08F	38	66,393	2,56%	1,747
I18B	37	21,397	0,82%	0,578
I29B	37	38,704	1,49%	1,046
I46B	36	106,16	4,09%	2,949
I04Z	35	116,204	4,47%	3,320
I13F	33	29,424	1,13%	0,892
I12C	32	46,089	1,77%	1,440
I16Z	31	24,112	0,93%	0,778
I21Z	31	25,519	0,98%	0,823
I03B	30	108,896	4,19%	3,630
I24Z	30	17,398	0,67%	0,580
I08D	27	69,918	2,69%	2,590
I47A	26	63,793	2,46%	2,454
„CMI der Top25 DRGs“	1453	2597,143	100%	46,344

TOP-25 DRGs Unfallchirurgie

DRG	Fallzahl	Casemix (abs.)	Casemix (rel. Anteil)	2016 Casemix Index (CMI)
B80Z	526	146,726	14,76%	0,279
I21Z	75	67,728	6,81%	0,903
J65Z	50	14,055	1,41%	0,281
I23B	48	30,116	3,03%	0,627
I29B	46	52,526	5,28%	1,142
I08F	43	75,999	7,64%	1,767
I32F	39	29,064	2,92%	0,745
I13F	34	33,223	3,34%	0,977
I09D	33	108,123	10,87%	3,276
I68D	32	19,268	1,94%	0,602
I13E	27	36,731	3,69%	1,360
X60Z	27	9,245	0,93%	0,342
I47B	24	54,718	5,50%	2,280
I13D	23	36,536	3,67%	1,589
I27D	23	19,371	1,95%	0,842
X06C	23	15,456	1,55%	0,672
B78A	20	20,45	2,06%	1,023
I13A	20	64,465	6,48%	3,223
I13C	20	42,912	4,32%	2,146
I32G	20	12,838	1,29%	0,642
I08D	19	46,271	4,65%	2,435
I18B	19	13,124	1,32%	0,691
I68E	18	3,762	0,38%	0,209
T01C	18	32,544	3,27%	1,808
I24Z	17	9,079	0,91%	0,534
„CMI der Top25 DRGs“	1244	994,33	100%	30,397



I. Kalinowsky
Dipl. Pflegewirtin
(FH), Case Manager
(DGCC)

R. Rathert
MFA
Patientenmanagement
(bis 30.08.2016)

Patientenmanagement

(Casemanagement und Sozialdienst)

Leistungsspektrum

Organisation poststationärer Versorgung

- » Beginn der Reha-Planung bereits bei der OP-terminierung in der orthopädischen Ambulanz
- » Bei nachfolgender Reha-Indikation (z.B. Hüft-TEP oder Knie-TEP), Vorstellung beim Patientenmanagement
 - o Terminvorschlag für den Reha-Start unter Berücksichtigung von notwendiger Verweildauer, nahtloser Verlegungen oder vorher Entlassung nach Hause gewünscht/möglich
 - o Dokumentation des Reha-Klinik Wunsches (abhängig vom Kostenträger)
 - o Einführung einer unfallchirurgisch-orthopädischen Station für Geriatrie

Pflegeüberleitung

Was bedeutet Pflegeüberleitung?

Nach Entlassung aus der stationären Behandlung sind der Patient und seine Angehörigen oft vor eine schwierige Situation gestellt. Eine vorübergehende, dauerhafte pflegerische Versorgung und/oder Hilfsmittel für den häuslichen Bereich werden benötigt. Ziel der Pflegeüberleitung ist es, gemeinsam mit dem Patienten, unter Berücksichtigung seiner individuellen Bedürfnisse und Wünsche die Nachsorge einzuleiten und zu organisieren. Somit wird eine umfassende und kontinuierliche Weiterversorgung für den Patienten nach seiner Entlassung sichergestellt.

Die Mitarbeiterinnen des Patientenmanagements besuchen den Patienten auf der Station und stellen auf Wunsch des Patienten den Kontakt zu seinen Angehörigen her, um gemeinsam die weiteren Maßnahmen zu besprechen. Patient und Angehörige können sich bei Fragen auch direkt an die Pflegeüberleitung wenden.

Klinische Sozialarbeit

Klinische Sozialarbeit erfüllt die Verpflichtungen der Krankenhäuser zur persönlichen Beratung und Begleitung von Patienten aller Altersgruppen, deren Lebenssituation sich aufgrund der Erkrankungen in physischer, psychischer, sozialer, beruflicher, finanzieller und/oder anderer Hinsicht verändert hat. Hierbei werden Probleme des Patienten aufgegriffen, entsprechende Hilfen entwickelt und zu einer angemessenen Lösung beigetragen.

Alle Mitarbeiter des Patientenmanagements unterliegen der gesetzlichen Schweigepflicht.





D. Erler
Ltd. Physiotherapeutin



T. Dörnen
Ltd. Physiotherapeut

Physiotherapie und Physikalische Therapie

Leistungsspektrum

- » Physiotherapie ambulant und stationär
 - Krankengymnastik
 - Krankengymnastik auf neurophysiologischer Basis
 - Manuelle Therapie
 - Extensionsbehandlung (TrueTrac)
 - Schlingentisch
 - Medizinische Trainingstherapie
- » Physikalische Therapie
 - Therapie im Bewegungsbad
 - Klassische Massage
 - Manuelle Lymphdrainage
 - Unterwassermassage
 - Stangerbad
 - Wärmetherapie (Fango, Heißluft, Rotlicht)
 - Elektrotherapie

Physikalische Therapie Orthopädie und Unfallchirurgie

Art der Behandlung	Anzahl	Gesamtdauer/ min
Intermittierende Kompressionstherapie		
Kompressionsbandagierung	210	4.885
Manuelle Lymphdrainage	1.419	43.316
Klassische Massagetherapie	301	6.190
Unterwasserdruckstrahlmassage	17	450
Kaltpackung	39	570
Heißluftbehandlung	11	350
Wärmpackung (Fango-Paraffin)	580	14.365
Gesamtsumme	2.577	70.126

Physiotherapie und Physikalische Therapie Orthopädie und Unfallchirurgie

Art der Behandlung	Anzahl	Gesamtdauer/ min
Physiotherapeutische Einzelbehandlung	12.895	321.630
Physiotherapeutische Einzelbehandlung auf neurophysiologischer Grundlage	195	8.660
Manuelle Therapie	595	17.820
Physiotherapeutische Behandlung mit mehreren Therapeuten	3.024	164.309
Physiotherapie am Gerät	193	11.370
Extensionsbehandlung	20	660
Atemtherapie	256	3.990
Orthesen- und Hilfsmittelversorgung	475	5.785
Elektrotherapie	3	55
Elektrotherapie bei Lähmungen	117	2.660
Iontophorese	65	1.010
Reizstrombehandlung	473	9.230
Gesamtsumme	18.311	547.179

Therapie

Physiotherapie und Physikalische Therapie

Physiotherapie am gesamten UKB

Art der Behandlung	Anzahl	Gesamtdauer/ min
Physiotherapeutische Einzelbehandlung	51.776	1.379.528
Physiotherapeutische Einzelbehandlung auf neurophysiologischer Grundlage Erwachsener	10.016	330.327
Physiotherapeutische Einzelbehandlung auf neurophysiologischer Grundlage Kinder	159	7.250
Manuelle Therapie	604	18.175
Physiotherapeutische Behandlung mit mehreren Therapeuten	12.076	603.897
Physiotherapie am Gerät	193	11.370
Gruppentherapie	9.413	296.195
Extensionsbehandlung	20	660
Atemtherapie	4.296	90.167
Orthesen- und Hilfsmittelversorgung	699	6.810
Elektrotherapie bei Lähmungen	122	2.740
Elektrotherapie	23	335
Iontophorese	65	1.010
Reizstrombehandlung	502	730
Gesamtsumme	89.964	2.749.194

Physikalische Therapie am gesamten UKB

Art der Behandlung	Anzahl	Gesamtdauer/ min
Intermittierende Kompressionstherapie	12	300
Kompressionsbandagierung	225	5.275
Manuelle Lymphdrainage	1.516	46.886
Klassische Massagetherapie	1.860	52.683
Unterwasserdruckstrahlmassage	24	701
Kaltpackung	29	370
Warmpackung (Fango-Paraffin)	1.043	27.851
Heißluftbehandlung	313	9.225
Heiße Rolle	7	210
Hydroelektrisches Vollbad	550	12.257
Teilbad	2	40
Kneipp-Behandlung	1.912	29.639
Gesamtsumme	7.493	185.437

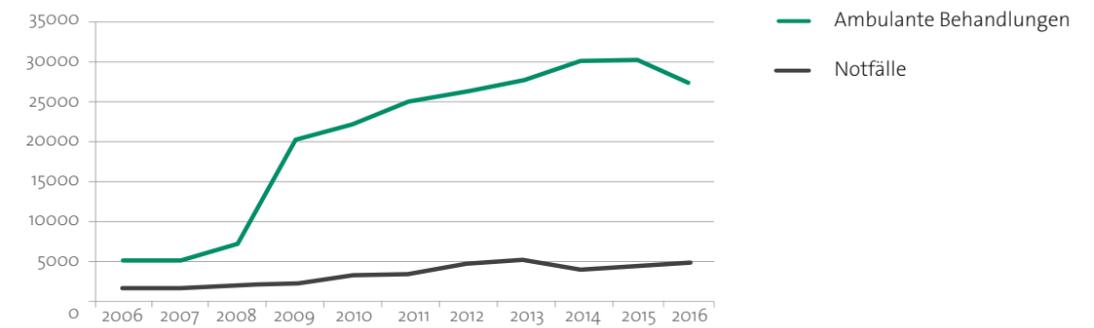
Fallzahlen

Klinische Leistungs- und Fallzahlen

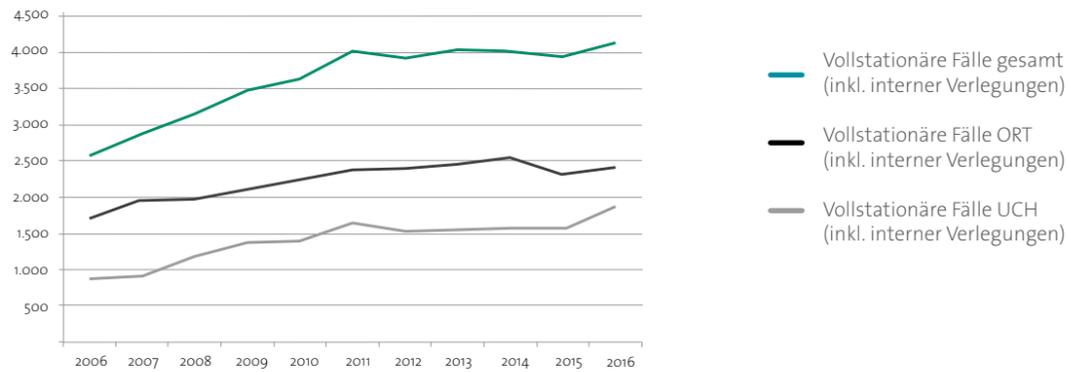
Stationäre Leistungsdaten	2016	2015	Δ15/16 absolut	Δ15/16 relativ
Fallstatistik				
Vollstationäre Fälle (inkl. interner Verlegungen)	4.133	3.944	189	+4,79%
Vorstationäre Fälle	329	143	186	+130,07%
Behandlungstage	35.712	31.195	4.517	+14,48%
DRG-Statistik				
Fallzahl (abgerechnet)	4.023	3.741	282	+7,54%
Fälle mit Fachabteilungswechsel	258	322	-64	-19,88%
Ø Zahl der Diagnosen pro Fall	5,50	4,90	0,60	+12,24%
CaseMix ORT/UCH Gesamt	7.579,900	6.606,390	974	+14,74%
CaseMix ORT	4.666,174	4.182,880	483	+11,55%
CaseMix UCH	2.913,726	2.423,520	490	+20,23%
CaseMixIndex ORT/UCH Gesamt	1,834	1,766	-0,068	+3,85%
CaseMixIndex ORT	2,144	1,967	-0,177	+9,02%
CaseMixIndex UCH	1,481	1,502	-0,021	-1,37%
Zusatzentgelte (Anzahl)	9.145	7.421	1.724	+23,23%

Poliklinische Leistungszahlen	2016	2015	Delta 15/16 absolut	Delta 15/16 relativ
Amb. Behandlungen gesamt (inkl. Privatpatienten)	28.441	29.942	-1.501	-5,28%
- darunter PKV-Patienten	3.478	4.146	-668	-19,21%
- darunter ambulante Behandlungen (ohne Privatpatienten)	24.963	25.796	-833	-3,34%
- davon Hochschulambulanz	8.697	8.981	-284	-3,27%
- davon Selbstzahler inkl. Botschaft-SZ	2.462	3.217	-755	-30,67%
- davon Notfälle	4.318	4.084	234	+5,42%
- davon Sonstige	9.486	9.514	-28	-0,30%

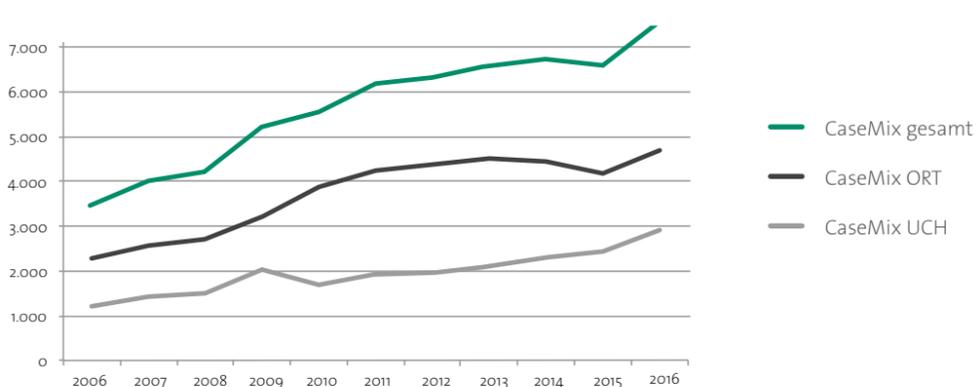
Poliklinische Leistungszahlen 2006 - 2016



Vollstationäre Fälle Orthopädie und Unfallchirurgie 2006-2016



CaseMix Orthopädie und Unfallchirurgie 2006-2016



Poliklinische Behandlungsstatistik	Gesamt 2016	Gesamt 2015	Delta 2015/2016	Veränderung in %
Punktionen	230	252	-22	-0,27%
Fäden ziehen	191	151	40	+0,49%
div. Blutabnahmen/Labor	1.465	1.708	-243	-2,97%
Verbandswechsel/Wundversorgungen	1.300	1.484	-184	-2,25%
Facettenthermokoagulation	22	70	-48	-0,59%
Radiosynoviorthese	12	21	-9	-0,11%
Reischauer Blockade	0	4	-4	-0,05%
Epidurale Überflutung unter BV	3	5	-2	-0,02%
Infiltrationen/Spritzen	499	552	-53	-0,65%
Infiltrationen unter BV	1.129	867	262	3,20%
Gipsanlage, Gipswechsel	243	311	-68	-0,83%
Metallentfernungen/ Fixateurentfernungen	11	3	8	+0,10%
Repositionen (Hüfte, Schulter, Radius etc.)	0	2	-2	-0,02%
Ultraschall Erwachsene	4	0	4	+0,05%
Ultraschall Kinder	135	357	-222	-2,71%
Stoßwelle	26	58	-32	-0,39%
MRSA-Abstrich	2.924	1.432	1.492	+18,21%
Summe	8.194	7.277	917	+11,19%

Forschung

Forschungsleistungen

Publikationsleistung

	2016			2015		
	Erst- oder Letztautor aus Abteilung			Erst- oder Letztautor aus Abteilung		
	eigener	fremder	gesamt	eigener	fremder	gesamt
Gesamtanzahl Publikationen	51	12	63	20	19	39
davon gelistete Publikationen	48	12	60	19	19	38
davon nicht gelistete Publikationen	3	0	3	0	0	0
Gesamtsumme Impact Faktoren	96,243	23,741	119,984	50.907	16.016	66.923
Summe gewichteter Impact Faktoren der gelisteten Publikationen	96,243	11,87	108,113	50.907	8.080	58.987

Drittmittelgeförderte Projekte

	2016			2015		
	Anzahl	Volumen Gesamt	Verausgabte Mittel	Anzahl	Volumen Gesamt	Verausgabte Mittel
Öffentliche Hand	8	429.185,44	63.239,98	4	423.411,00	63.341,00
Industrieförderung	9	89.674,31	29.242,29	15	239.421,00	47.751,00
Drittmittel Kongresse/ Fortbildungen	16	574.319,05	70.199,25	24	543.664,00	100.769,00
Sonstige	2	26.660,21	0,00	1	6.086,00	0,00
Summe	35	1.119.839,01	162.681,52	44	1.212.582,00	211.861,00

Drittmittelgeförderte Projekte

Öffentliche Hand

BONFOR

Förderzeitraum: 01.10.2013 – 30.09.2016
Förderbetrag: 104.124 €

Projekt: Validierung von hydroxylapatit-basierten Implantaten für die Orthopädie am Beispiel einer Interferenzschraube Akronym – Ha-Schraube
Projektleiter: Prof. Dr. med. D. C. Wirtz

Förderzeitraum: 01.04.2016 – 31.03.2017
Förderbetrag: 56.500 €

Projekt: Zelluläre Mechanismen der Knorpelregeneration mittels zellfreier Kollagen Typ I matrices am Beispiel der CaReS-1S – Simulation klinischer Begleitumstände zur Untersuchung des Einflusses verschiedener Kolonisationsbedingungen auf die Qualität des Regeneratsgewebes in vitro (und in vivo)
Projektleiter: Dr. med. P. Rößler

DLR (01DP17001)

Förderzeitraum: 08.12.2016 – Projektabschluss
Förderbetrag: 20.921,68 €

Evaluierung des osteogenen Potentials von mesenchymalen Stammzellen von Mensch und Schaf mithilfe von nanopartikel-basierten Differenzierungs-Sensoren im Rahmen des deutsch-singapurischen Wissenschaftlerausstausches: Ein Modell für Gewebeersatz und Knochenkrankungen aus Stammzellen und abgeleiteten Organoiden
Projektleiter: Dr. med. T. Randau

Stiftung Lindenhof

Förderzeitraum: 01.01.2016 – 31.01.2018
Förderbetrag: 193.070 CHF (ca. 180.516 €)

Projekt: Intraoperativer Nachweis von Bakterien in Synovialflüssigkeit
Projektleiter: Dr. med. H. Kohlhof

AFOR-Stiftung

Förderzeitraum: 01.09.2016 – 31.08.2017
Förderbetrag: 6.250 €
Projektleiter: Dr. med. Hendrick Kohlhof

BVOU e.V.

Förderzeitraum: 13.04.2016 – 31.12.2017
Förderbetrag: 1.250 €
Projekt: Retrospektive Erhebung zur Diagnostik und Therapie des Knochenmarködemsyndroms
Projektleiter: Dr. T. Randau

Heinrich-Hess-USA-Stipendium der GOTS und der Deutschen Athrose-Hilfe e. V.

Förderbetrag: 5.000 €
Projekt: Forschungsaufenthalt in den USA im Rahmen des Heinrich-Hess-USA-Stipendiums
Projektleiter: Dr. med. P. Rößler

Anschubfinanzierung Nachwuchsgruppe

Förderzeitraum: 01.07.2015 – 30.06.2016
Förderbetrag: 54.600 €
Projekt: Ein Modell für die Augmentation periprothetischer Knochendefekte nach Protheseninfekten: Funktion und Differenzierbarkeit humaner und oviner Stammzellen, Osteoblasten und Osteoklasten unter inflammatorischem Einfluss
Projektleiter: Dr. med. T. Randau

Industrieförderung

Fa. AxioMed Spine Corp.

Förderzeitraum: 01.07.2013 – 31.01.2017

Förderbetrag: 16.866 €

Projekt: Freedom cervical disc use in the treatment of cervical degenerative disc disease

Projektleiter: Prof. Dr. med. R. Pflugmacher

Fa. Baxter Deutschland GmbH

Förderzeitraum: 01.10.2014 – 30.09.2016

Förderbetrag: 17.550 €

Projekt: Proteomic analysis of synovial tissue from haemarthropathic joints using matrix-assisted laser desorption

ionization (MALDI) imaging mass spectrometry (IMS)

Projektleiter: Prof. Dr. med. P. Pennekamp

Förderzeitraum: 01.02.2015 – 31.01.2016

Förderbetrag: 13.000 €

Projekt: Falling and fall risk in adult patients with severe hamophilia

Projektleiter: Prof. Dr. med. P. Pennekamp, Dr. med. A. Strauß

Fa. Define, Inc., USA

Förderzeitraum: 27.05.2014 – 26.05.2019

Förderbetrag: 26.455 €

Projekt: A Prospective, Multicenter Clinical Study to Evaluate the Clinical Outcomes of the Star# Tumor Ablation System and StabilT® Vertebral Augmentation System to Treat Painful Metastatic Vertebral Body Tumor(s) in the Spine

Projektleiter: Prof. Dr. med. R. Pflugmacher

Projektleiter: Prof. Dr. med. R. Pflugmacher

Fa. Dymicron Inc., USA

Förderzeitraum: 03.09.2015 – Projektabschluss

Förderbetrag: 31.278 €

Projekt: A Clinical Study of the Safety and Performance of the Dymicron Triadyme Cervical Disc Replacement Prosthesis

Projektleiter: Prof. Dr. med. R. Pflugmacher

Fa. Infectopharm Arzneimittel und Consilium GmbH

Förderzeitraum: 01.12.2015 – 30.09.2016

Förderbetrag 10.000 €

Projekt: Bewertung der Wirksamkeit von FOSOMYCIN bei Patienten mit bakterieller Infektion (Assessment of the efficacy of FOSFOMYCIN in patients with bacterial infections)

Projektleiter: PD Dr. med. S. Gravius

Fa. NLT Spine Ltd., Israel

Förderzeitraum: 01.02.2014 – 31.03.2016

Förderbetrag: 2.650 € pro Proband

Projekt: International Multicenter Prospective Study To Assess The Safety and Efficacy Of The Prow Fusion Intervertebral Body Fusion Device

Projektleiter: Prof. Dr. med. R. Pflugmacher

Projektleiter: Prof. Dr. med. R. Pflugmacher

Fa. Vexim SA

Förderzeitraum: 07.10.2016 – Projektabschluss

Förderbetrag: 2.450 € pro Patient, max. 50.000 €

Projekt: A prospective, Multicenter, Randomized, Comparative clinical study to Compare the Safety and Effectiveness of two Vertebral Compression Fracture (VCF) reduction

techniques: the SpinalJack® and the KyphX Xpander® Inflatable Bone Tamp

Projektleiter: Prof. Dr. med. R. Pflugmacher

Projektleiter: Prof. Dr. med. R. Pflugmacher

Fa. Waldemar LINK GmbH & Co. KG

Förderzeitraum: 15.12.2014 – 31.12.2016

Förderbetrag: 107.500 €

Projekt: IIT Osteointegration beschichteter Titanimplantate im Großtiermodell Schaf

Projektleiter: Dr. med. T. Randau

Projektleiter: Dr. med. T. Randau

Originalarbeiten (in peer reviewed journals)

Ali T, Bornemann R, Roessler PP, Sander K, Wirtz DC, Pflugmacher R, Frey SP: Mid-term outcomes after radiofrequency-targeted vertebral augmentation in the treatment of myeloma associated vertebral fractures. *Technol Health Care*. 2016 Sep. 24(5):745-751

Bornemann R, Jansen TR, Kabir K, Pennekamp PH, Stüwe B, Wirtz DC, Pflugmacher R: Comparison of Radiofrequency-targeted Vertebral Augmentation with Balloon Kyphoplasty for the Treatment of Vertebral Compression Fractures: 2-year Results. *Clin Spine Surg*. 2016 Jun. 30(3):247-251

Bornemann R, Grötz SF, Pennekamp PH, Wilhelm KE, Sander K, Wirtz DC, Pflugmacher R: Radiofrequency Ablation: Temperature Distribution in Adjacent Tissues. *Z Orthop Unfall*. 2016 Jun. 154(3):294-298

Bornemann R, Rommelspacher Y, Jansen TR, Sander K, Wirtz DC, Pflugmacher R: Elastoplasty: A Silicon Polymer as a New Filling Material for Kyphoplasty in Comparison to PMMA. *Pain Physician*. 2016 Jul. 19(6):885-922

Bornemann R, Pflugmacher R, Webler M, Koch EM, Dengler J, Wirtz DC, Frey SP: Clinical Trial to Test the iFuse Implant System® in Patients with Sacroiliac Joint Syndrome: One Year Results. *Z Orthop Unfall*. 2016 Jul. 154(06):601-605

Bornemann R, Pflugmacher R, Frey SP, Roessler PP, Rommelspacher Y, Wilhelm KE, Sander K, Wirtz DC, Grötz SF: Temperature distribution during radiofrequency ablation of spinal metastases in a human cadaver model: Comparison of three electrodes. *Technol Health Care*. 2016 Sep. 24(5):647-653

Bornemann R, Roessler PP, Strauss A, Sander K, Rommelspacher Y, Wirtz DC, Pflugmacher R, Frey SP: 2-year clinical results of patients with sacroiliac joint syndrome treated by arthrodesis using a triangular implant system. *Technol Health Care*. 2016 Nov. 25(2):319-325

Bornemann R, Roessler PP, Jansen TR, Rommelspacher Y, Sander K, Wirtz DC, Pflugmacher R, Frey SP: Interaction of radiation therapy and radiofrequency kyphoplasty in the treatment of myeloma patients. *Technol Health Care*. 2016 Dec. Online:1-9

Bornemann R, Jansen TR, Otten LA, Sander K, Wirtz DC, Pflugmacher R: Comparison of radiofrequency kyphoplasty and balloon kyphoplasty in combination with posterior fixation for the treatment of vertebral fractures. *J Back Musculoskelet Rehabil*. 2016 Dec. Online:1-6

Bornemann R, Jansen TR, Rommelspacher Y, Wirtz DC, Pflugmacher R: 12 month results of a minimally invasive surgical method to stiffen the sacroiliac joint. *Osteoporos Int*. 2016. 27(1):92-92

Jordan MC, Zimmermann C, Gho SA, **Frey SP**, Blunk T, Meffert RH, Hoelscher-Doht S: Biomechanical analysis of different osteosyntheses and the combination with bone substitute in tibial head depression fractures. *BMC Musculoskelet Disord*. 2016 Jul. 17:287-287

Benevenia J, Kirchner R, Patterson F, Beebe K, Wirtz DC, Rivero S, Palma M, **Friedrich MJ**: Outcomes of a Modular Intercalary Endoprosthesis as Treatment for Segmental Defects of the Femur, Tibia, and Humerus. *Clin Orthop Relat Res*. 2016 Feb. 474(2):539-548

Hischebeth GT, Randau TM, Buhr JK, Wimmer MD, Hoerauf A, Molitor E, Bekeredjian-Ding I, **Gravius S**: Unyvero i60 implant and tissue infection (ITI) multiplex PCR system in diagnosing periprosthetic joint infection. *J Microbiol Methods*. 2016 Feb. 121:27-32

Wessling M, **Gravius S**, Gebert C, Smektala R, Günster C, Harges J, Rhomberg I, Koller D: Quality in Revision Arthroplasty: A Comparison between Claims Data Analysis and External Quality Assurance. *Z Orthop Unfall*. 2016 Feb. 154(1):63-71

Hischebeth GT, Randau TM, Molitor E, Wimmer MD, Hoerauf A, Bekeredjian-Ding I, **Gravius S**: Comparison of bacterial growth in sonication fluid cultures with periprosthetic membranes and with cultures of biopsies for diagnosing periprosthetic joint infection. *Diagn Microbiol Infect Dis*. 2016 Feb. 84(2):112-115

Grözinger A, Musa A, **Gravius S**, Randau TM, Kollig E: Causes of Primary Total Hip Arthroplasty in Active Duty Soldiers-Are Recurrent Medical Assessments Associated With Reduced Rates of Secondary Osteoarthritis in This Population? *Mil Med*. 2016 Nov. 181(11):1657-1660

Haddouti EM, Schildberg FA, Hilgers C, Masson W, Pflugmacher R, Burger C, Wirtz DC, Gotz W, Limmer A, Gravius S, Randau TM: Evaluation of the osteogenic potential of human mesenchymal stem cells (MCS) from different niches: MSC-derived organoid-like microspheres as a model for tissue engineering and bone disease. *Osteoporos Int*. 2016. 27(1):524-525

Heck K, Heck A, Placzek R: Ponseti method for treatment of idiopathic clubfoot. *Oper Orthop Traumatol*. 2016 Dec. 28(6):449-471

Hettchen M, Strauss AC, Pennekamp PH, Burger C, Weber O, Müller MC: Elastic Stable Intramedullary Nailing (ESIN) of Metatarsal Fractures. *Z Orthop Unfall*. 2016 Apr. 154(2):148-156

Jansen TR, Bornemann R, Roessler PP, Rommelspacher Y, Strauss AC, Frey SP, Sander K, Wirtz DC, Pflugmacher R: Clinical efficacy and safety of a new flexible interbody spacer system. *Technol Health Care*. 2016 Sep. 24(5):713-720

Dong W, Goost H, Lin XB, Burger C, Paul C, Wang ZL, Kong FL, Welle K, Jiang ZC, **Kabir K**: Injection therapies for lateral epicondylalgia: a systematic review and Bayesian network meta-analysis. *Br J Sports Med*. 2016 Aug. 50(15):900-908

Goost H, Vidakovic E, Deborre C, Randau T, Wirtz DC, Burger C, Koch E, **Kabir K**: Malnutrition in geriatric trauma patients: Screening methods in comparison. *Technol Health Care*. 2016. 24(2):225-239

Karius T, Deborre C, Wirtz DC, Burger C, Prescher A, Fölsch A, Kabir K, Pflugmacher R, Goost H: Radiofrequency-activated PMMA-augmentation through cannulated pedicle screws: A cadaver study to determine the biomechanical benefits in the osteoporotic spine. *Technol Health Care*. 2016 Nov. 25(2):327-342

Kohlhof H, Gravius S, Kohl S, Ahmad SS, Randau T, Schmolders J, Rommelspacher Y, Friedrich M, Kaminski TP: Single Molecule Microscopy Reveals an Increased Hyaluronan Diffusion Rate in Synovial Fluid from Knees Affected by Osteoarthritis. *Sci Rep*. 2016 Feb. Online:6:21616

Koob S, Marx C, Placzek R: Skelettale Entwicklungsstörung. *Orthopädie und Unfallchirurgie up2date* 2016, 11(03):199-219

Barrera M, **Koob S**, Dikov D, Vogel F, Reichert AS: OPA1 functionally interacts with MIC60 but is dispensable for crista junction formation. *FEBS Lett*. 2016. 590(19):3309-3332

Sturesson B, Kools D, **Pflugmacher R**, Gasbarrini A, Prestamburgo D, Dengler J: Six-month outcomes from a randomized controlled trial of minimally invasive SI joint fusion with triangular titanium implants vs conservative management. *Eur Spine J*. 2016 May. 26(3):708-719

Hermann PC, Webler M, Bornemann R, Jansen TR, Rommelspacher Y, Sander K, Roessler PP, Frey SP, **Pflugmacher R**: Influence of smoking on spinal fusion after spondylodesis surgery: A comparative clinical study. *Technol Health Care*. 2016 Sep. 24(5):737-744

Lee YJ, Koch EM, Breidebach JB, Bornemann R, Wirtz DC, **Pflugmacher R**: Preoperative, neuropathic component in patients with back pain. *Schmerz*. 2016 Nov. 31(2):108-114

Dengler J, Sturesson B, Kools D, Prestamburgo D, Cher D, van Eeckhoven E, Erk E, **Pflugmacher R**, Vajkoczy P; and the iMIA study group: Referred leg pain originating from the sacroiliac joint: 6-month outcomes from the prospective randomized controlled iMIA trial. *Acta Neurochir (Wien)*. 2016 Nov. 158(11):2219-2224

Lee YJ, Koch EM, Breidebach JB, Bornemann R, Wirtz DC, **Pflugmacher R**: Zur diagnostik prä- und postoperativer neuropathischer Schmerzkomponenten bei Patienten mit Rückenschmerzen. *Z OrthopUnfall* 2016, 154:571-577

Druschel C, Heck K, Pennekamp PH, Wimmer M, Funk JF, **Placzek R**: Avoiding drainage after major hip surgery in children is a viable option: results from a retrospective comparative study. *Int Orthop*. 2016 Jan. 40(1):129-133

Placzek R, Heck K, Pennekamp PH: Botulinum Toxin in the Musculoskeletal System. *Z Orthop Unfall*. 2016 Feb. 154(1):20-27

Druschel C, Heck K, Kraft C, **Placzek R**: Modified PemberSal osteotomy technique with lyophilized human allograft. *Oper Orthop Traumatol*. 2016 Dec. 28(6):472-488

Ploeger MM, Groezinger A, Randau TM, Friedrich MJ, Wirtz DC, Gravius S, Wimmer MD: Intra-articular Sampling with Novel Biopsy Forceps: a Simple and Reliable Diagnostic Procedure for Patients with Periprosthetic Infections of the Knee Joint. *Z Orthop Unfall*. 2016 Oct. 154(5):521-523

Kriegsmann M, **Randau TM**, Gravius S, Lisenko K, Altmann C, Arens N, Kriegsmann J: Expression of miR-146a, miR-155, and miR-223 in formalin-fixed paraffin-embedded synovial tissues of patients with rheumatoid arthritis and osteoarthritis. *Virchows Arch*. 2016 Jul. 469(1):93-100

Roessler PP, Schüttler KF, Heyse TJ, Wirtz DC, Efe T: The anterolateral ligament (ALL) and its role in rotational extra-articular stability of the knee joint: a review of anatomy and surgical concepts. *Arch Orthop Trauma Surg*. 2016 Mar. 136(3):305-313

Roessler PP, Efe T: Comment on Roessler et al.: Short-term follow up after implantation of a cell-free collagen type I matrix for the treatment of large cartilage defects of the knee. *Int Orthop*. 2016 Mar, 40(3):645-646

Fölsch C, Federmann M, Lakemeier S, Kuehn KD, Kittinger C, Kerwat M, Fuchs-Winkelmann S, Paletta JR, **Roessler PP**: Systemic antibiotic therapy does not significantly improve outcome in a rat model of implant-associated osteomyelitis induced by Methicillin susceptible *Staphylococcus aureus*. *Arch Orthop Trauma Surg*. 2016 Apr. 136(4):585-592

Schüttler KF, Haberhauer F, Gesslein M, Heyse TJ, Figiel J, Lorbach O, Efe T, **Roessler PP**: Comment on Roessler et al.: Short-term follow up after implantation of a cell-free collagen type I matrix for the treatment of large cartilage defects of the knee. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. 2016 May. 24(5):1478-1484

Schüttler KF, Pöttgen S, Getgood A, Rominger MB, Fuchs-Winkelmann S, **Roessler PP**, Ziring E, Efe T: Erratum to: Improvement in outcomes after implantation of a novel polyurethane meniscal scaffold for the treatment of medial meniscus deficiency. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. 2016 Sep. 24(9):3045-3045

Roessler PP, Wirtz DC: Chronodrokalzinosen und sonstige Kristallarthropatien: Orthopädie und Unfallchirurgie up2date. 11/2016:285-301

Schmolders J, Amvrazis G, Pennekamp PH, Strauss AC, Friedrich MJ, Wimmer MD, Rommelspacher Y, Wirtz DC, Wallny T: Thirteen year follow-up of a cementless femoral stem and a threaded acetabular cup in patients younger than fifty years of age. *Int Orthop*. 2017 Jan. 41(1):39-45

Schmolders J, Koob S, Schepers P, Kehrer M, Frey SP, Wirtz DC, Pennekamp PH, Strauss AC: Silver-coated endoprosthetic replacement of the proximal humerus in case of tumour-is there an increased risk of periprosthetic infection by using a trevira tube? *Int Orthop*. 2017 Feb. 41(2):423-428

Schmolders J, Koob S, Schepers P, Pennekamp PH, Gravius S, Wirtz DC, Placzek R, Strauss AC: Lower limb reconstruction in tumor patients using modular silver-coated megaprotheses with regard to perimegaprosthetic joint infection: a case series, including 100 patients and review of the literature. *Arch Orthop Trauma Surg*. 2016 Oct. 137(2):149-153

Strauss AC, Pennekamp PH, Placzek R, Schmolders J, Friedrich MJ, Oldenburg J, Burger C, Müller MC: Perioperative management and outcome of fracture treatment in patients with haemophilia without inhibitors. *Haemophilia*. 2016 Jan. 22(1):30-35

Strauss AC, Rommelspacher Y, Nouri B, Bornemann R, Wimmer MD, Oldenburg J, Pennekamp PH, Schmolders J: Long-term outcome of total hip arthroplasty in patients with haemophilia. *Haemophilia*. 2016 Aug. 23(1):129-134

Sabet A, **Strauss AC**, Schmolders J, Bornemann R, Sabet A, Oldenburg J, Pennekamp PH, Biersack HJ, Ezziddin S: Radiosynoviorthesis in hemophilic arthropathy: pathologic blood pool imaging on pre-therapeutic bone scintigraphy is not a predictor of treatment success. *Eur J Nucl Med Mol Imaging*. 2016 Oct. 44(3):461-467

Rehm H, Schmolders J, Koob S, Bornemann R, Goldmann G, Oldenburg J, Pennekamp P, **Strauss AC**: Falling and fall risk in adult patients with severe haemophilia. *Hamostaseologie*. 2016 Sep Online:2(2)

Wimmer MD, Philipps HM, Windemuth M, Burger C, Müller MC: The „Muffplastik“--a Fasciocutaneous Reconstruction Technique in a Case of Extensive Soft Tissue Defect of the Distal Forearm--Historical Technique or Salvage Procedure? *Z Orthop Unfall*. 2016 Feb. 154(1):77-79

Wimmer MD, Randau TM, Friedrich MJ, Ploeger MM, Schmolders J, Strauss AC, Pennekamp PH, Vavken P, Gravius S: Outcome Predictors in Prosthetic Joint Infections--Validation of a risk stratification score for Prosthetic Joint Infections in 120 cases. *Acta Orthop Belg*. 2016 Mar. 82(1):143-148

Wimmer MD, Friedrich MJ, Randau TM, Ploeger MM, Schmolders J, Strauss AA, Hischebeth GT, Pennekamp PH, Vavken P, Gravius S: Polymicrobial infections reduce the cure rate in prosthetic joint infections: outcome analysis with two-stage exchange and follow-up = two years. *Int Orthop*. 2016 Jul. 40(7):1367-1373

Wimmer MD, Ploeger MM, Friedrich MJ, Bornemann R, Roessler PP, Gravius S, Randau TM: The QuickLine IL-6 lateral flow immunoassay improves the rapid intraoperative diagnosis of suspected periprosthetic joint infections. *Technol Health Care*. 2016 Nov. 24(6):927-932

Wimmer MD, Wirtz DC, Gravius S: Azetabuläre Defektrekonstruktion in der Revisionsendoprothetik des Hüftgelenks: OUP 2016, 6:358-363

Hirschfeld J Akinoglu EM, **Wirtz DC**, Haddouti EM, Limmer A, Giersig M: Long-Term Release of Antibiotics by Carbon nanotube-Coated Titanium Alloy Surfaces Diminish Biofilm Formation by *Staphylococcus Epidermidis*. *Nanomedicine: NBM*. 2016 Oct. 13(4):1587-1593

Marx B, Marx C, Marx R, Reisgen U, **Wirtz DC**: Bone cement adhesion on ceramic surfaces--Surface activation of retention surfaces of knee endoprotheses by atmospheric pressure plasma vs. thermal surface treatment. *Journal of Advanced Ceramics*. 2016. 5(2):137-144

Editorials

Wirtz DC, Stoeckle U. Patientensicherheit und das neue DGOU-Kursformat „Interpersonal Competence“. Z Orthop Unfall. 2016 Feb. 154(1):19

Stöckle U, **Wirtz DC**. Editorial für die Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie. Z Orthop Unfall. 2016 Apr. 154(2):121

Wirtz DC, Stöckle U: Editorial für die Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie. Z Orthop Unfall. 2016 Jun. 154(3):235-6

Stöckle U, **Wirtz DC**: Editorial für die Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie. Z Orthop Unfall. 2016 Aug. 154(4):339

Buchbeiträge

Burger C. Lesiones de esqui. In: Fracturas alrededor de la rodilla, Forriol F, et al. (Herausgeber), Madrid, 2016

Burger C. Cirugía de la Mano. In: Artroscopia de muñeca, Santos LG, Sola Marban PM (Herausgeber), Madrid, 2016

Erler D. Physiotherapie des Ellenbogengelenks. In: Müller MC, Weber O, Burger C (Herausgeber), Deutscher Ärzteverlag, Köln, 2016

Müller MC. Weichteilverletzungen und Erkrankungen am Ellenbogen – Die distale Trizepssehnenruptur. In: Müller MC, Weber O, Burger C (Herausgeber), Deutscher Ärzteverlag, Köln, 2016

Müller MC, Weber O, Burger C. Chirurgie des Ellenbogens, Deutscher Ärzteverlag, Köln, 2016

Müller MC. Knöchelverletzungen des Ellenbogengelenks – Die distale Humerusfraktur des Erwachsenen. In: Chirurgie des Ellenbogens. Müller MC, Weber O, Burger C (Herausgeber), Deutscher Ärzteverlag, Köln, 2016

Müller MC. Knöchelverletzungen des Ellenbogengelenks – Die Radialkopffraktur. In: Chirurgie des Ellenbogens. Müller MC, Weber O, Burger C (Herausgeber), Deutscher Ärzteverlag, Köln, 2016

Müller MC. Knöchelverletzungen des Ellenbogengelenks – Olekranonfrakturen. In: Chirurgie des Ellenbogens. Müller MC, Weber O, Burger C (Herausgeber), Deutscher Ärzteverlag, Köln, 2016

Müller MC. Knöchelverletzungen des Ellenbogengelenks – Frakturen des Processus coronoideus ulnae. In: Chirurgie des Ellenbogens. Müller MC, Weber O, Burger C (Herausgeber), Deutscher Ärzteverlag, Köln, 2016

Müller MC. Fallbeispiele – Therapie einer Radiushalspseudoarthrose mittels niedrigintensiv gepulsten Ultraschalls. In: Chirurgie des Ellenbogens. Müller MC, Weber O, Burger C (Herausgeber), Deutscher Ärzteverlag, Köln, 2016

Müller MC. Fallbeispiele – Lateraler Oberarmklappen zur Behandlung der chronischen Bursitis olecrani. In: Chirurgie des Ellenbogens. Müller MC, Weber O, Burger C (Herausgeber), Deutscher Ärzteverlag, Köln, 2016

Pennekamp PH, **Müller MC**. Fallbeispiele – Offene Reposition einer dislozierten Capitulumfraktur über einen ventralen Zugang beim Kind. In: Müller MC, Weber O, Burger C (Herausgeber), Deutscher Ärzteverlag, Köln, 2016

Pennekamp PH, **Strauss AC**. Die hämophile Arthropathie des Ellenbogengelenks. In: Müller MC, Weber O, Burger C (Herausgeber), Deutscher Ärzteverlag, Köln, 2016

Ploeger MM, Burger C, Wimmer MD. Acute Fractures (Lower Leg, Ankle, Hindfoot, Midfoot, Forefoot). In: Foot and Ankle Sports Orthopaedics, Valderrabano V, Easley M (Herausgeber), Springer International Publishing, Schweiz, 2016

Wimmer MD, Ploeger MM. Swimming/Aquatics. In: Foot and Ankle Sports Orthopaedics, Valderrabano V, Easley M (Herausgeber), Springer International Publishing, Schweiz, 2016

Windemuth M, Müller MC. Weichteilverletzungen und Erkrankungen am Ellenbogen – Das Kubitaltunnelsyndrom. In: Chirurgie des Ellenbogens, Müller MC, Weber O, Burger C (Herausgeber), Deutscher Ärzteverlag, Köln, 2016

Windemuth M, Müller MC. Weichteilverletzungen und Erkrankungen am Ellenbogen – Epicondylitis humeri radialis. In: Chirurgie des Ellenbogens, Müller MC, Weber O, Burger C (Herausgeber), Deutscher Ärzteverlag, Köln, 2016

Windemuth M, Müller MC. Weichteilverletzungen und Erkrankungen am Ellenbogen – Epicondylitis humeri ulnaris. In: Chirurgie des Ellenbogens. Müller MC, Weber O, Burger C (Herausgeber), Deutscher Ärzteverlag, Köln, 2016

Wirtz DC, Kohlhof H: Primäre Endoprothetik. In: Kniechirurgie. Rixen D, Schoepp C, Tingart M (Herausgeber), Elsevier-Verlag. München, 2016

Kongressteilnahmen

Vorträge mit Abstract

Burger C. Proximale Femurfrakturen. Indikationsstellung, Techniken und Ergebnisse, DKOU 25.-28. Oktober 2016, Berlin

Bornemann R, Jansen TR, Rommelspacher Y, Frey S, Wirtz D, Pflugmacher R. Differenzierung von nociceptiven und neuropathischen Schmerzen bei Patienten mit Wirbelsäulenerkrankungen, DKOU 25.-28. Oktober 2016, Berlin

Deborre C, Vidakovic Eva, Goost H, Kabir K, Wirtz DC, Kohlhof H. Zusatznutzen bei der Verwendung eines Unterdruck-Wundtherapie-systems bei elektiven Knie-Endoprothesen, DKOU 25.-28. Oktober 2016, Berlin

Friedrich MJ, Kirchner R, Schmolders J, Wirtz DC, Benevenia J. Intercalary Endoprosthetic Reconstruction For Segmental Defects Of The Femur, Tibia, And Humerus, 01.-03. Juni 2016, Genf

Gravius N, Kohlhof H, Wimmer MD, Friedrich MJ, Randau TM, Gravius S. Ergebnisse zementfreier Prothesenwechsel bei Zementunverträglichkeit in der Revisionschirurgie des Kniegelenks. DKOU 25.-28. Oktober 2016, Berlin

Gravius S, Friedrich M, Limmer A, Kohlhof H, Gravius N, Wimmer M, Randau T. Multiplex-Protein-Microarrays in der Differentialdiagnose zwischen periprothetischen Infekten und aseptischem Prothesenversagen, DKOU 25.-28. Oktober 2016, Berlin

Koob S, Brodhun L, Schmolders J, Heck K, Strauß A, Placzek R. Ist die Frühgeburtlichkeit ein Risikofaktor für das Vorliegen einer Hüftdysplasie? Eine retrospektive Studie, DKOU 25.-28. Oktober 2016, Berlin

Placzek R. Osteochondrosis dissecans des Kondylus und/oder Mb. Panner – Diagnostik und Therapie, DKOU 25.-28. Oktober 2016, Berlin

Schmolders J, Koob S, Pennekamp P, Wirtz DC, Strauß A. Extremitätenerhalt mit dem MUTARS®-System bei primären Knochentumoren und ossären Metastasen – eine retrospektive Studie mit 100 Patienten, DKOU 25.-28. Oktober 2016, Berlin

Wimmer M, Ploeger M, Randau T, Friedrich M, Wirtz DC, Gravius S, Grötzing A. Präoperativ mit einer retrograden Stanze gewonnene intraartikuläre Gewebeproben verbessern die Diagnostik fraglich implantatassoziierte Infekte – eine prospektiv-kontrollierte Studie, DKOU 25.-28. Oktober 2016, Berlin

Vorträge ohne Abstract

Burger C. Schafffrakturen des Unterschenkels. AO-Trauma-Kurs I, 19. April 2016, Düsseldorf

Burger C. Unterarm. Kindertraumatologie für D-Ärzte, 20. Mai 2016, Bonn

Burger C. Grundprinzipien Septischer Chirurgie. bonner orthopädie- und unfalltage 2016, 03. Juni 2016, Bonn

Burger C. Frakturen des OSG. 10. Petersberger Symposium, 23. September 2016, Bonn

Burger C. Besonderheiten kindlicher Verletzungen, 4. D-Arzt-Forum, 24. September 2016, Bonn

Burger C. Schenkelhalsfrakturen, 61. AO-Trauma-Kurs, 27. September 2016, Münster

Burger C. Fracturas periprotésicas de cadera. Fijación y cambio de prótesis. XX Curso internacional de ortopedia, 7. Oktober 2016, Bogotá

Burger C. La artroscopia de la muñeca para detectar patologías adyacentes en las fracturas distales de radio. XX Curso internacional de ortopedia, 7. Oktober 2016, Bogotá

Burger C. Fracturas complejas del húmero distal. Conceptos actuales. XX Curso internacional de ortopedia, 7. Oktober 2016, Bogotá

Burger C. Qué hacer en fracturas del húmero con lesión del nervio radial? XX Curso internacional de ortopedia, 7. Oktober 2016, Bogotá

Burger C. La luxación acromioclavicular – permanente cambio de moda. SLAOT, 13. Oktober 2016, Punta Cana

Burger C. El húmero proximal – algoritmo adaptado a la edad. SLAOT, 13. Oktober 2016, Punta Cana

Burger C. Qué hacer con la possible lesion del nervio radial? SLAOT, 13. Oktober 2016, Punta Cana

Burger C. Fracturas distales de húmero – una cirugía difícil. SLAOT, 13. Oktober 2016, Punta Cana

Burger C. La artroscopia de muñeca en las fracturas distales de radio. SLAOT, 13. Oktober 2016, Punta Cana

Burger C. Principios de la cirugía aséptica y reconstructiva en traumatología. SLAOT, 13. Oktober 2016, Punta Cana

Burger C. Proximale Femurfrakturen: Indikationsstellung, Techniken und Ergebnisse. DKOU, 26. Oktober 2016, Berlin

Burger C. Verletzungen im Alter, III. Forum Altersmedizin, 29. Oktober 2016, Bonn

Burger C. Initial care of the German Network, 53° Congreso Argentino de Ortopedia y Traumatología, 26. November 2016, Buenos Aires

Burger C. Distal humerus fractures, 53° Congreso Argentino de Ortopedia y Traumatología, 26. November 2016, Buenos Aires

Burger C. Spinal Cord injuries, 53° Congreso Argentino de Ortopedia y Traumatología, 26. November 2016, Buenos Aires

Burger C. Systematic arthroscopy in intraarticular radius fractures, 53° Congreso Argentino de Ortopedia y Traumatología, 26. November 2016, Buenos Aires

Burger C. SECOT academic program in Germany and Europe, 53° Congreso Argentino de Ortopedia y Traumatología, 26. November 2016, Buenos Aires

Burger C. Uncemented revision THA for the treatment of PFF – my preferred method of treatment. Periprosthetic fractures, 13. Dezember 2016, Leeds

Burger C. The case of revision of the femoral component, Periprosthetic fractures, 13. Dezember 2016, Leeds

Burger C. Intraprosthetic fractures: My preferred method of treatment, Periprosthetic fractures, 13. Dezember 2016, Leeds

Gravius S. Chirurgische Therapiestrategien: Debridement and Retention, ein- oder zweizeitiges Vorgehen? Pfizer CME Academy. Infektiologisch-Orthopädischer Workshop. 22. April 2016, Bonn

Gravius S. Implantat-assoziierte Infektionen. Sonikation – Klinische Umsetzung und Nutzen. bonner orthopädie- und Unfalltage 2016, 03. Juni 2016, Bonn

Gravius S. Chirurgische Therapiestrategien: Debridement and Retention, ein- oder zweizeitiges Vorgehen? Pfizer CME Academy. Infektiologisch-Orthopädischer Workshop. 26. August 2016, Bonn

Gravius S. Possibilities and limitations of the Multiplex-PCR in diagnosing periprosthetic infection. EHS 2016, 06.-09. September 2016, München

Gravius S. „Primärendoprothetik“ HTEP-Planung und Implantatauswahl. DGOOC Kurs 2016 – Hüfte, Aesculap Akademie, 29. September -01. Oktober 2016, Berlin.

Gravius S. „Revisionsendoprothetik“ Implantat- und Zemententfernung. DGOOC Kurs 2016 – Hüfte, Aesculap Akademie, 29. September -01. Oktober 2016, Berlin

Gravius S. Antibiotikatherapie lokal und systemisch. AE-Masterkurs Hüfte, 07.-08. Oktober 2016, Köln

Gravius S. BPK-S Integration – Revision. 2. EUROPÄISCHER ANATOMIE-WORKSHOP, 14.-15. November 2016, Wien

Gravius S. Chirurgische Therapiestrategien: Debridement and Retention, ein- oder zweizeitiges Vorgehen? Pfizer CME Academy. Infektiologisch-Orthopädischer Workshop. 18. November 2016, Bonn

Kabir K. Verletzungen der Wirbelsäule. Kindertraumatologie für D-Ärzte, 20. Mai 2016, Bonn

Placzek R. Geschichte der Klumpfußbehandlung und Dr. Ponseti´s life story. Moderne Methoden zur Therapie des Klumpfußes, 16. Januar 2016, Bremen

Placzek R. So geht´s: Ponseti-Therapie – Schritt für Schritt. Moderne Methoden zur Therapie des Klumpfußes, 16. Januar 2016, Bremen

Placzek R. Tibialis anterior Transfer. Moderne Methoden zur Therapie des Klumpfußes, 16. Januar 2016, Bremen

Placzek R. Botulinumtoxin bei Spastik – Fallbeispiele und Konzept. Botulinumtoxin in Neurologie und Orthopädie, 20. Januar 2016, Bonn

Placzek R. Behandlung von Hohlfußdeformitäten. 3. Bonner Fußsymposium. 12. und 13. Februar 2016, Bonn

Placzek R. Kinderorthopädische Probleme und interdisziplinäre Überschneidungen. Facharztrepetitorium der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin, 4. März 2016, Berlin

Placzek R. Instabilität und Dezentrierung – warum klinische Untersuchung? 3. Grund- und Aufbaukurs der Säuglingshüfte nach Graf, 31. März – 02. April 2016, Bonn

Placzek R. M. Perthes ECF und Hüftdysplasie. Kindertraumatologie für D-Ärzte, 20. Mai 2016, Bonn

Placzek R. Osteochondrosis dissecans des Kondylus und / oder M. Panner – Diagnostik und Therapie. DKOU, 25. Oktober 2016, Berlin

Placzek R. Therapie der Plantarfasziitis mit Botulinumtoxin A. Expert Meeint. Societe de medicine du Sport s´Alsace. 18. November 2016, Strasbourg

Randau T. Differenzialdiagnose und Therapie chronischer

Knieschmerzen, Neue Impulse in der Therapie des chronischen Knieschmerz Syndroms, 30. November 2016, Bonn

Rommelspacher Y. Osteoporosis related backpain – conservative and surgical oft he vertebral compression fracture (VCF), ESSSOMM Winter Conferenc Lech, 15. Dezember 2016, Lech

Schmolders J. Operative Therapie bei Knochen und Wirbelsäulenmetastasen. CIO Krebs Informationstag, 03. September 2016, Bonn

Schmolders J. Operative Behandlungsmöglichkeiten von Knochenmetastasen. CIO Symposium Knochenmetastasen, 21. September 2016, Bonn

Wirtz DC. Bestandsaufnahme, Evaluation, Zukunftsfähigkeit der Zertifizierung in O und U. 11. Mai 2016, Frankfurt M

Wirtz DC. Zweizeitiger Wechsel: Einmal ist keinmal! bonner orthopädie- und unfalltage 2016, 03. Juni 2016, Bonn

Wirtz DC. 20 Jahre Fa. Rahm an der Uniklinik Bonn. Podiumsdiskussion zum Thema Einlagensysteme, 17. Juni 2016 Bonn

Wirtz DC. Laudatio Prof. Pennekamp. Chirurgische Klinik des Maltheser Krankenhauses St. Hildegardes Köln, 22. Juni 2016

Wirtz DC. Chirurgische Therapie von Glutealmuskelabriss, CAM- und Pincer-Impingement. 10. Petersburger Symposium Muskuloskelettales Update 2016, 24. September 2016, Bad Honnef

Wirtz DC. Modulare Pfannensysteme. AE Masterkurs Hüfte DGOU, 7. Oktober 2016, Köln

Wirtz DC. Revisoinsstrategie Spätinfekt. AE Masterkurs Hüfte DGOU, 8. Oktober 2016, Köln

Wirtz DC. Revisionsmanagement in Hüft-TEP: Welchen Einfluss hat hier die Gleitpaarung? Lunch-Symposium: BIOLX delta: Die Wende in der Hüftendoprothetik? DKOU, 26. Oktober 2016, Berlin

Wirtz DC. Wenn die Schulter zu viel Last trägt. UKB Patientenkolloquium 2016, 17. November 2016, Bonn

Wirtz DC. Algorithm for Metal-on-Metal THA. AAOT-Kongress, 28. November 2016, Buenos Aires

Wirtz DC. Managing Infection & Bone Defects in Revision Knee Arthroplasty. AAOT-Kongress, 28. November 2016, Buenos Aires

Wirtz DC. Acetabular bone defect reconstruction in revision hip arthroplasty. AAOT-Kongress, 28. November 2016, Buenos Aires

Wirtz DC. Long-term results of modular revision stem MRP-Titanium. AAOT-Kongress, 28. November 2016, Buenos Aires

Wirtz DC. Long-term results of modular revision stem MRP-Titanium. AAOT-Kongress, 28. November 2016, Buenos Aires

Wirtz DC. Revision and wear couples- (The German Experience). AAOT-Kongress, 28. November 2016, Buenos Aires

Wirtz DC. Der massiv adipöse Patient- welche Komplikationen sind zu erwarten, welche zu vermeiden? AE-Kongress, 9. Dezember 2016, Berlin

Poster

Frey S, Dresing K, Hölscher-Doht S, Abegg K, Lutz T, Bornemann R, Meffert R, Büter M. Do gastric bypass operations alter bone quality? Biomechanical investigations in a rat model, DKOU 25.-28. Oktober 2016, Berlin

Friedrich M, Kirchner R, Patterson F, Bebe K, Wirtz DC, Schmolderes J, Rivero S, Palma M, Benevenia J. Reconstruction For Segmental Defects Of The Femur, Tibia, And Humerus. EFORT 2016, 01.-03. Juni 2016, Genf

Friedrich M, Kirchner R, Schmolders J, Wirtz DC, Benevenia J. Interkalare Rekonstruktion diaphysärer Knochendefekte des Femur, der Tibia und des Humerus mit einem modularen Diaphysenersatzsystem, DKOU 25.-28. Oktober 2016, Berlin

Koob S, Brodhun L, Schmolders J, Heck K, Strauß A, Placzek R. Ist die Frühgeburtlichkeit ein Risikofaktor für das Vorliegen einer Hüftdysplasie? Eine retrospektive Studie, DKOU 25.-28. Oktober 2016, Berlin

Plöger M, Randau T, Friedrich M, Bronemann R, Rößler P, Wirtz DC, Gravius S, Wimmer M. Interleukin-6 Schnelltest-Immunoassays verbessern die intraoperative Diagnostik von fraglichen periprosthetischen Gelenkinfektionen, DKOU 25.-28. Oktober 2016, Berlin

Rommelspacher Y, Struwe C, Bornemann R, Kabir K, Wirtz DC, Pflugmacher R. Inzidenz der Anschlussdegeneration nach Bandscheibenprothese und ventraler Spondylodese an der Halswirbelsäule und ihre Auswirkung auf das klinische Ergebnis, DKOU 25.-28. Oktober 2016, Berlin

Rommelspacher Y, Ziob J, Boda H, Bornemann R, Wirtz DC, Pflugmacher R. Elektromyographie zur Darstellung der intramuskulären Koordination des M. erector spinae nach mono- oder bissegmentale Spondylodese an der Lendenwirbelsäule, DKOU 25.-28. Oktober 2016, Berlin

Schmolders J, Koob S, Pennekamp P, Wirtz DC, Strauß A. Extremitätenerhalt mit dem MUTRAS®-System bei primären Knochentumoren und ossären Metastasen – eine retrospektive Studie mit 100 Patienten, DKOU 25.-28. Oktober 2016, Berlin

Vorsitze auf nationalen und internationalen Kongressen

Burger C, Forriol F. Sitzung: Diagnostik und Therapie von Infekten am Bewegungsapparat. bonner orthopädie- und unfalltage, 2016. 03. Juni 2016, Bonn

Burger C. Traumatología: Tercio distal Húmero – Codo – Antebrazo – Muñeca, SLAOT, 13. Oktober 2016, Punta Cana
Burger C. Fracuras expuestas, SLAOT, 13. Oktober 2016, Punta Cana

Burger C, Friedl W, Schaser K. Sitzung: Fuß- und Sprunggelenk – Trauma, DKOU, 25.-28. Oktober 2016, Berlin

Burger C. Sitzung: Traumatic lesions of the radiocarpal joint, 53° Congreso Argentino de Ortopedia y Traumatología, 26. November 2016, Buenos Aires

Gravius S. Workshop: BPK-S – Revision. Präzision ohne Navigation. AE-Masterkurs Knie, 10.-11. Februar 2017, Köln

Gravius S. Workshop: MRS-TITAN® Comfort. Die biologische, consequent zementfreie Revision mit einer modularen Pfannendachschale der nächsten Generation, Deutscher Endoprothesenkongress, 18.-20. Februar 2016, Berlin

Gravius S. Workshop: BPK-S Integration – Revision. bonner orthopädie- und traumatage 2016, 03. Juni 2016, Bonn

Gravius S. Workshop: Die biologische, consequent zementfreie Revision mit einer modularen Pfannendachschale der nächsten Generation. AE-Masterkurs Hüfte DGOU, 07.-08. Oktober 2016, Köln

Gravius S, Trampus A, von Lewinski G. Sitzung: Periprothetische Infektion – Diagnostik, DKOU 25.-28. Oktober 2016, Berlin

Gravius S, Nöth U. Sitzung: Infektion I/Infection I, DKOU 25.-28. Oktober 2016, Berlin

Gravius S. Workshop: BPK-S Integration – Revision. 2. EUROPÄISCHER ANATOMIE-WORKSHOP, 14.-15. November 2016, Wien

Placzek R, Paus S. Botulinumtoxin in Neurologie und Orthopädie. 20. Januar 2016, Bonn

Placzek R, Heck K. 3. Grund- und Aufbaukurs zur Sonographie der Säuglingshüfte nach Graf. 31. März – 2. April 2016, Bonn

Trampus A, **Wirtz DC**. Sitzung: Implantatassoziierte Infektionen. bonner orthopädie- und unfalltage 2016. 03. Juni 2016, Bonn

Wirtz DC. Moderation: Podiumsdiskussion zum Thema Einlagensysteme, 20 Jahre Firma Rahm an der Universitätsklinik Bonn, 17. Juni 2016, Bonn

Wirtz DC. Aesculap Hüfttag, 03. September 2016, Berlin

Wirtz DC. CIO-Symposium „Knochenmetastasen“. Sitzung: „Operative Behandlungsmöglichkeiten von Knochenmetastasen“, 21. September 2016, Bonn

Wirtz DC. CIO-Symposium „Knochenmetastasen“. Sitzung: „Knochenmetastasen aus nuklearmedizinischer Sicht“, 21. September 2016, Bonn

Wirtz DC. 10 Petersburger Symposium Muskuskelettales Update 2016. Sitzung: „Rheuma“, 23.-24. September 2016, Bad Honnef

Wirtz DC. AE-Masterkurs Hüfte DGOU, Sitzung: „Block I – Grundlagen“, 07. Oktober 2016, Köln

Wirtz DC. AE-Masterkurs Hüfte DGOU, Sitzung: „Block V – Periprothetische Frakturen“, 08. Oktober 2016, Köln

Wirtz DC. AE-Masterkurs Hüfte DGOU, Sitzung: „Block III – Revision Pfanne“ & Falldiskussion, 08. Oktober 2016, Köln

Wirtz DC. DKOU, Kurs: „Revisionsendoprothetik Hüfte und Knie“, 18. Oktober 2016, Berlin

Rudert M, Wirtz DC, von Eisenhart-Rothe R. Sitzung: Revisionsendoprothetik Hüfte und Knie, DKOU 25.-28. Oktober 2016, Berlin

Wirtz DC. V. Jahreskongress der Deutschen Kniegesellschaft. Sitzung: „Patellafemoralgelenk Aktuelle Trends“, 18. November 2016, Hamburg

Mitgliedschaft in einem Editorial Board

Roessler PP.

» Social Media Editor der Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery (Springer)

Wirtz DC.

» Zeitschrift for Orthopädie und Unfallchirurgie (Thieme Verlag) (Editor-In-Chief)

» Zeitschrift „Der Orthopäde“ (Springer Verlag)

» Zeitschrift „Orthopädie und Unfallchirurgie update“ (Thieme Verlag)

» Zeitschrift „Operative Orthopädie und Traumatologie“ (Springer)

» European Journal of Orthopedics and Traumatology (Springer)

Wissenschaftliche Ämter

Burger C.

» Prüfer Ärztekammer Nordrhein

Gravius S.

» Wissenschaftlicher Beirat der Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie.

» Mitglied der Leitlinienkommission „Evidenz- und konsensbasierte Indikation Knie-TEP (EKIT)“ unter Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) sowie der Deutschen Gesellschaft für Endoprothetik (AE).

Placzek R.

» Mitglied Ausbildungsboard der deutschsprachigen Vereinigung für Kinderorthopädie (VKO)

» Mitglied Wissenschaftsboard der deutschsprachigen Vereinigung für Kinderorthopädie (VKO)

» Wissenschaftlicher Beirat des Netzwerk Cerebralparese

» Sprecher der Arbeitsgruppe Orthopädie des Arbeitskreises Botulinumtoxin der deutschen Gesellschaft für Neurologie

» Prüfer der Ärztekammer Nordrhein für die Zusatzbezeichnung Kinderorthopädie

» Weiterbildungsbefugter der Ärztekammer Nordrhein für die Zusatzweiterbildung „Kinderorthopädie“ (komplett, 18 Monate)

Wimmer MD.

» Lehrbeauftragter der Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am Universitätsklinikum Bonn

Windemuth M.

» Vorsitzender der Prüfungskommission für Gleichwertigkeitsprüfungen am UKB im Auftrag der Bezirksregierung

Wirtz DC.

» Prüfer Ärztekammer Nordrhein

» Beiratsmitglied VLOU-Vorstand Nordrhein

» Beiratsmitglied des Gesamtvorstandes der DGOU (Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie)

» Mitglied des Sachverständigenbeirats „Versorgungsmedizin“ des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales

» Nationaldelegierter der DG00C in der EFORT (Europäische Orthopäden und Unfallchirurgen Vereinigung)

» Mitglied der EndoCERT-Zertifizierungskommission

» Präsidiumsmitglied der AE (Arbeitsgemeinschaft Endoprothetik)

Organisation und Leitung wissenschaftlicher Veranstaltungen

Wirtz DC, **Burger C**. 22. Bonner Orthopädie- und Traumaclub, „Das Schultergelenk“, 02. März 2016, Bonn.

Gravius S, **Weckbecker K**, **Wirtz DC**. 2. Gesundheitstag Hausarztmedizin, „Schulter und Sprunggelenk“, 09. März 2016, Bonn.

Graf R, **Heck K**, **Placzek R**. 3. Grund- und Aufbaukurs zur Sonographie der Säuglingshüfte nach Graf. 31. März – 02. April, Bonn.

Gravius S. Pfizer CME Academy. Infektologisch-Orthopädischer Workshop. 22. April 2016, Bonn.

Burger C, Kindertraumatologie für D-Ärzte, 29.-30. Mai 2016, Bonn.

Wirtz DC, Burger C. Bonner orthopädie- und unfalltage 2016, „Infekte bewegen“, 03.-04. Juni 2016, Bonn.

Gravius S. Pfizer CME Academy. Infektologisch-Orthopädischer Workshop. 26. August 2016, Bonn.

Schmidt-Wolf I, Weckbecker K, **Wirtz DC.** CIO-Symposium „Knochenmetastasen“, 21. September 2016, Bonn.

Burger C. 4. D-Arzt-Forum, Bundesverband der Durchgangsärzte, 23.-24. September 2016, Bonn.

Burger C. Bundesverband de las Sociedades Latinoamericanas y caribenas de Ortopedia y Traumatología, 13.-18. Oktober 2016, Punta Cana.

Gravius S. Pfizer CME Academy. Infektologisch-Orthopädischer Workshop. 22. November 2016, Bonn.

Breuer J, **Burger C.**, Gräff I, Müller A., Der Rettungsring, „Achtung Kinder!“, 19. November 2016, Bonn.

Wirtz DC, Burger C. 23. Bonner Orthopädie- und Traumaclub, „Handchirurgie“, 23. November 2016, Bonn.

Burger C. Streich. LCP 2.4 – Volare Plattenosteosynthese am distalen Radius, 01. Dezember 2016, Bonn.

Preise, Auszeichnungen, Ernennungen und Stipendien

Burger C.

- » Korrespondierendes Mitglied Argentinische Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie.
- » Korrespondierendes Mitglied Peruanische Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie
- » Korrespondierendes Mitglied Spanische Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie

Kohlhof H.

- » AFOR Wissenschaftspreis 2016

Randau T.

- » Stipendium und Sicherheit in der Endoprothetik (DGOU)

Rössler PP.

- » AGA-Fellow des European Arthroscopy fellowship 2016 (Gastgeber: Eduard Buess, Bern, CHE; Elvire Servien, Lyon, FRA; Pascal Boileau, Nice, FRA; Pablo de la Cuadra, Madrid, ESP; José Filipe Salreta, Lisbon, POR; Pietro Randelli, Milano, ITA; Claudio Zorzi, Verona, ITA)

- » Heinrich-Hess-USA-Stipendium der GOTS und der Deutsche Arthrosehilfe e.V. 2016 (Gastgeber: Robert F. LaPrade, Vail, CO, USA)

Wimmer MD:

- » Südamerika Fellowship 2016 des DGOC.

Wirtz DC:

- » Wahl zum Präsidiumsmitglied der AE (Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik)

Lehre

Lehrveranstaltungen

Pflichtveranstaltungen

Einführung in die Klinische Medizin
Wimmer

JKU 2, Teil Orthopädie/Unfallchirurgie
Wirtz, Burger, Kabir, Wimmer, Windemuth

Blockpraktikum Orthopädie
Wirtz, Burger, Kohlhof, Kowalski, Placzek, Pflugmacher, Rommelspacher, Schmolders

Blockpraktikum Chirurgie, Teil Unfallchirurgie
Buger, Wirtz, Jacobs, Kabir, Welle, Wimmer, Windemuth

Fakultative externe Ergänzungsveranstaltungen

Grundlagen experimentelle Orthopädie
Kraft

Osteologisch-orthopädisches Kolloquium ausgewählter Krankheitsbilder und Doktorandenbesprechung
Koch

Biomechanik der Wirbelsäule und der großen Gelenke
Diedrich

Management von Knochendefekten nach Implantatversagen
Messler

Problemorientiertes Lernen in der Orthopädie
Wallny

Orthopädische Krankheitsbilder in der Praxis
Schmitz

Fehler und Gefahren bei orthopädischen Eingriffen
Wagner

Fakultative Ergänzungsveranstaltungen

Wahlfach Orthopädische Krankheitsbilder
Wirtz, Gravius, Kohlhof, Pflugmacher

Wahlfach Unfallchirurgische Krankheitsbilder
Burger, Kabir, Goost, Windemuth

Hauptvorlesung Orthopädie und Unfallchirurgie
Wirtz

Hauptvorlesung Chirurgie, Teilgebiet Unfallchirurgie
Burger

Praktische Ausbildung in der Krankenanstalt im Fachgebiet Orthopädie/Unfallchirurgie
Wirtz, Burger, Kabir, Kohlhof, Rommelpacher, Schmolders, Windemuth, Wimmer

Falldemonstration in der Orthopädie/Unfallchirurgie mit Rö-Besprechung
Wirtz, Burger, Kabir, Jacobs, Pflugmacher, Rommelpacher, Schmolders, Wimmer, Windemuth

Anleitung zum wissenschaftlichen Arbeiten
Wirtz, Burger, Gravius, Jacobs, Kohlhof, Wimmer

Orthopädische und unfallchirurgische Operationen
Wirtz, Burger, Jacobs, Kabir, Kohlhof, Pflugmacher, Rommelpacher, Schmolders, Wimmer, Windemuth

M&M Konferenz Orthopädie/Unfallchirurgie
Wirtz, Burger

Berufskrankheiten aus orthopädisch/unfallchirurgischer Sicht
Burger, Pflugmacher

Spezielle Endoprothetik
Gravius

Traumamanagement mit praktischen Übungen
Jacobs

Wirbelsäulenerkrankungen
Pflugmacher

Osteosynthesekurs
Windemuth

Unfallchirurgie in Stichworten
Burger, Jacobs, Kabir, Wimmer, Windemuth

Orthopädie in Stichworten
Wirtz, Gravius, Kohlhof, Pflugmacher, Placzek, Rommelpacher, Schmolders

Sportorthopädie/Sporttraumatologie
Wimmer

Gipskurs
Kohlhof

Chirurgischer Nahtkurs
Windemuth

Rekonstruktive Möglichkeiten in der Orthopädie/Unfallchirurgie
Orthopädische Rheumatologie
Placzek

Tumoren des Stütz- und Bewegungsapparats
Schmolders

Hämophilie Arthropathien
Gravius

Kinderorthopädie
Placzek

Praktikum Handchirurgie
Burger, Windemuth

Ausgewählte orthopädische Krankheitsbilder
Kraft, Diedrich, Koch, Messler, Schmitz, Wagner, Wallny, Deimling

Lehrevaluation 2016

Blockpraktikum Orthopädie (401033301_16-2) Wintersemester 2016/17 – The MEANS Procedure

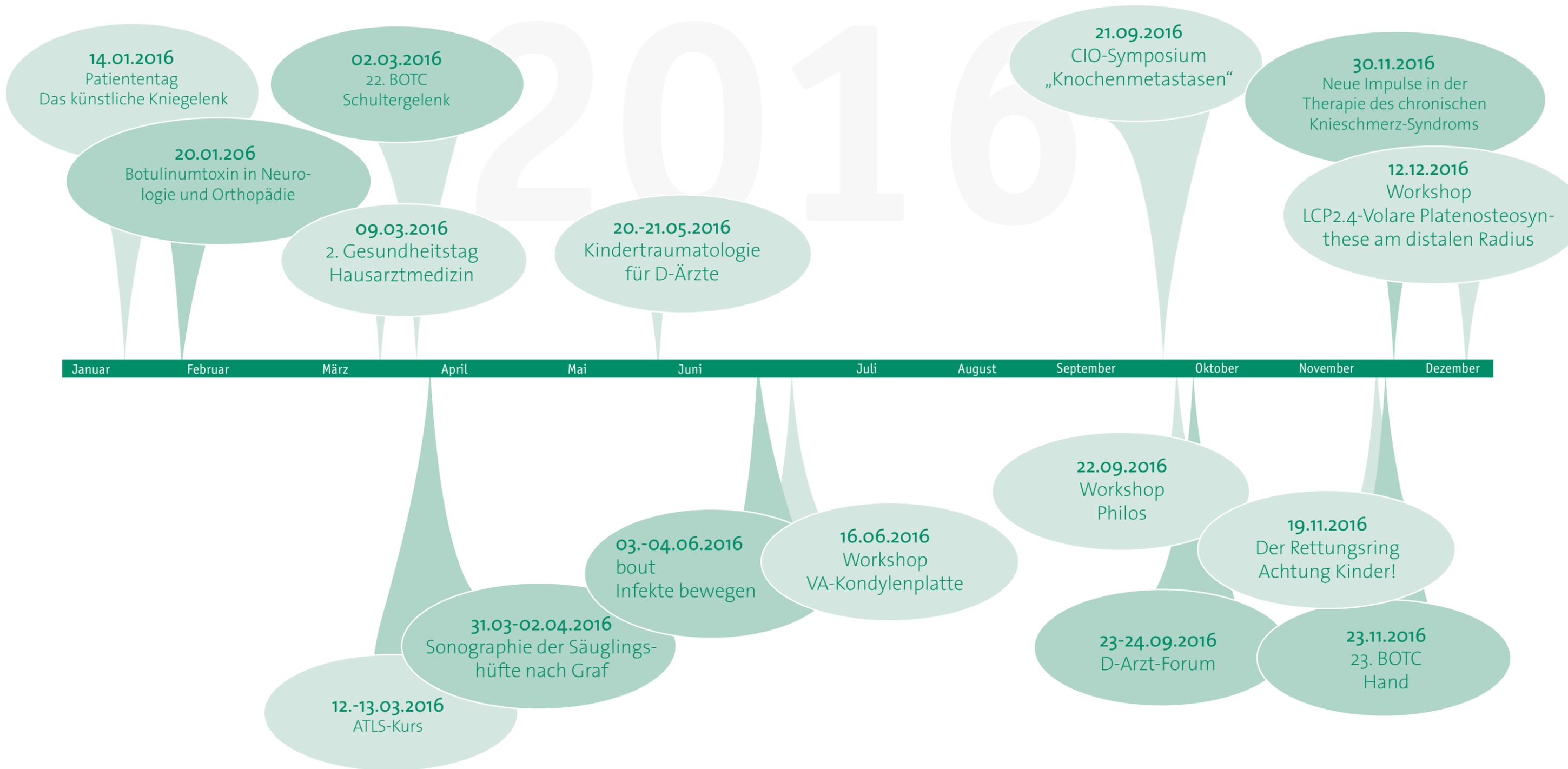
Analysis Variable: ANTWORT ANTWORT						
FRAGE	Obs	N	Mean	Median	Minimum	Maximum
Die Veranstaltung war inhaltlich gut Strukturiert	60	60	1.92	2	1	4
Der organisatorische Ablauf der Veranstaltung war gut	60	60	1.90	2	1	4
Die Veranstaltung hat zu meinem Lernfortschritt beigetragen	60	60	1.75	2	4	1
Durch die Veranstaltung habe ich einen Einblick in den aktuellen Wissenstand dieses Bereiches erhalten	60	60	1.78	2	1	4
In dieser Veranstaltung wurden mir für eine spätere Berufstätigkeit hilfreiche Kenntnisse vermittelt	60	60	1.75	1	1	4

Blockpraktikum Chirurgie Wintersemester 2016/17 – The MEANS Procedure

Analysis Variable: ANTWORT ANTWORT						
FRAGE	Obs	N	Mean	Median	Minimum	Maximum
Die Veranstaltung war inhaltlich gut Strukturiert	70	70	1.97	2	1	4
Der organisatorische Ablauf der Veranstaltung war gut	70	70	2.1	2	1	4
Die Veranstaltung hat zu meinem Lernfortschritt beigetragen	70	70	1.97	1	1	4
Durch die Veranstaltung habe ich einen Einblick in den aktuellen Wissenstand dieses Bereiches erhalten	70	70	1.99	2	1	4
In dieser Veranstaltung wurden mir für eine spätere Berufstätigkeit hilfreiche Kenntnisse vermittelt	70	70	1.77	2	1	4

Bildung

Fort- und Weiterbildung



Bildung

Kurse, Seminare und Symposien



Patiententag – Der künstliche Gelenkersatz im Knie
14.01.2016
Wissenschaftliche Leitung: Prof. D. C. Wirtz
Ort: Hörsaal 1, Biomedizinisches Zentrum, Universitätsklinikum Bonn
Organisation: E. Beck

Referenten und Vorträge

S. Gravius
 Der Künstliche Gelenkersatz im Knie: warum, wann, wie
D. Fingerhut
 Der Ablauf der Narkose und die postoperative Schmerztherapie
T. Dörnen
 Krankengymnastische Rehabilitation nach der Operation und Erfahrungsbericht eines Patienten



Botulinumtoxin in Neurologie und Orthopädie
20.01.2016
Wissenschaftliche Leitung: PD Dr. med. R. Placzek, PD Dr. med. S. Paus
Ort: Universitätsklinikum Bonn
Organisation: E. Beck



22. Bonner Orthopädie- und Traumaclub (BOTC) – Das Schultergelenk
02.03.2016
Wissenschaftliche Leitung: Prof. D. C. Wirtz
Ort: Universitätsclub Bonn
Organisation: E. Beck

Referenten und Vorträge:

D.C. Wirtz
 Begrüßung und Einführung
C. Jacobs
 Schulterluxation und posttraumatische Schulterinstabilität: wann und wie behandeln
M. Wimmer
 Rotatorenmanschettenruptur: wann konservativ, wann und wie operativ



2. Gesundheitstag Hausarztmedizin
09.03.2016
Wissenschaftliche Leitung: PD Dr. med. S. Gravius
Ort: Hörsaal im Lehrgebäude, Universitätsklinikum Bonn
Organisation: E. Beck

Referenten und Vorträge:

K. Weckbecker, D.C. Wirtz
 Begrüßung
K. Weckbecker
 Der Patient mit Schulterschmerzen in der Hausarzt-Praxis
H. Kohlhof
 Schulterschmerzen aus orthopädischer Sicht
D. Jobst
 Der Patient mit Sprunggelenkschmerzen in der Hausarzt-Praxis
M. Wimmer
 Sprunggelenkschmerzen aus orthopädischer Sicht



ATLS Kurs
12.-13.03.2016
Wissenschaftliche Leitung: PD Dr. med. A. Franke
Organisation: S. Flüeck



3. Grund- und Aufbaukurs zur Sonographie der Säuglingshüfte nach Graf
31.03.-02.04.2016
Wissenschaftliche Leitung: PD Dr. med. R. Placzek
Ort: Kleiner Hörsaal und Foyer des Biomedizinischen Zentrums, Universitätsklinikum Bonn
Organisation: E. Beck

Referenten und Vorträge:

D. C. Wirtz
 Begrüßung / Organisatorisches
H. Mellerowicz
 Geschichte der Hüftdysplasie
R. Placzek
 Instabilität und Dezentrierung – Warum klinische Untersuchungen?
R. Graf
 Theorie I: Sonoanatomie / anatomische Identifizierung / Brauchbarkeitsprüfung / Beschreibung
 Alle Referenten / Instrukturen
 Praxis I: Anatomische Identifizierung / Brauchbarkeitsprüfung / Beschreibung

R. Graf
 Theorie II: Lagerung / Schallkopfführung / Abtasttechnik / Meßtechnik / Sonometer
R. Graf
 Das Wichtigste vom Vortrag – Testfragen
C. Peterlein / R. Graf
 Theorie III: Kipp- u. Drehfehler und deren Vermeidung
 Alle Referenten / Instrukturen
 Praxis II: Lagerung / Schallkopfführung / Abtasttechnik am Model
H. Mellerowicz
 Qualitätssicherung und forensische Aspekte
 Alle Referenten / Instrukturen
 Lagerung / Schallkopfführung / Abtasttechnik am Säugling / Anatomische Identifizierung / Brauchbarkeitsprüfung / Beschr.
A. Lieb
 Besprechung und Lernkontrolle
A. Lieb
 Theorie IV: Geräteeinstellung
R. Graf
 Sonographiegesteuerte Therapie I
R. Graf
 Sonographiegesteuerte Therapie II
 Alle Referenten / Instrukturen
 Praxis IV: Lagerung / Schallkopfführung / Abtasttechnik am Säugling / Anatomische Identifizierung / Brauchbarkeitsprüfung / Beschreibung
L. Klasen
 Orthesenübersicht / Praxis: Anlage Becken-Bein-Gips & Orthesen
C. Peterlein
 Aktuelles aus der Forschung
R. Placzek / R. Graf
 Abschlussbesprechung, Diskussion, Zusammenfassung
P. Pennekamp / R. Placzek
 Verabschiedung / Zertifikatausgabe
 Instrukturen
R. Bornemann
U. Brückner
C. Druschel
K. Heck
A. Heck
S. Koob
P. Pennekamp
S. Stobbe



Kindertraumatologie für D-Ärzte
20.-21.05.2016
Wissenschaftliche Leitung: C. Burger, H. Goost, A. Prokop
Ort: Hotel Collegium Leoninum, Bonn
Organisation: BDC | Akademie

Referenten und Vorträge:

F. Franke
 Kindeswohlgefährdung
H.H. Homann

Weichteil-/Bissverletzungen
E. Gercek
 Spontankorrektur
A. Prokop
 Epiphysen- und Apophysenverletzung
D. Fingerhut
 Anästhesie und Schmerztherapie
M. Martini
 Platzwunden an Kalotte und im Gesicht
M. von Lehe
 Schädel-Hirn-Trauma
C. Burger
 Unterarm
M. Euler
 Hand
K. Wegmann
 Rund um den Ellenbogen
G. Schiffer
 Oberarmkopf-/schaftfraktur
K. Kabir
 Verletzungen der Wirbelsäule
T. M. Boemers
 Körperstammverletzungen
E. Kollig
 Kriegeschirurgie bei Kindern
M. S. El Nasr
 Arzt und BG im Dialog
R. Placzek
 M. Perthes ECF und Hüftdysplasie
V. Martinek
 OCD am Knie und OSG
B. Lohmann
 Rund ums Knie. Frakturen, VKB und Menisken
H. Goost
 Oberes Sprunggelenk und Fuß/Syndesmosen
A. Jubel
 Unterschenkel
J. Windolf
 Hüftgelenksnahe Frakturen



bonner orthopädie- und unfalltage 2016 (bout) – „Infekte bewegen“
03.-04.06.2016
Wissenschaftliche Leitung: Prof. D. C. Wirtz, Prof. C. Burger
Ort: Kunst- und Ausstellungshalle der Bundesrepublik Deutschland, Museumsmeile Bonn
Organisation: E. Beck

Referenten und Vorträge:

T. Kallinich, R. Placzek
 Bakterielle Knochen- und Gelenkinfektionen im Kindesalter
S. Rehart
 Differentialdiagnostik native Gelenkinfektion: Bakteriell, Gicht oder Rheuma?
G. Hisebeth
 Gewusst wie – Probengewinnung für Mikrobiologie
F. Forriol

State of the Art in bone cements
C. Burger
 Grundprinzipien septischer Chirurgie
I. Bekeredjian-Ding
 Biofilm: Barriere für Antibiotika und das Immunsystem
R. Ascherl
 Infektausschluß / -nachweis: Diagnostischer Algorithmus
H. Gollwitzer
 Synoviale Biomarker: Eine neue Ära?
S. Gravius
 Sonikation: Klinische Umsetzung und Nutzen
G. v. Förster
 Einzeitiger Wechsel: Ist einmal genug?
D. C. Wirtz
 Zweizeitiger Wechsel: Einmal ist keinmal!
A. Trampuz
 Systemische und lokale Antibiotikatherapie:
 Wann? Wo? Wie lang?
R. Ascherl
 Megaprothetik nach Infektsituation
V. Bullmann
 Aktuelle Diagnostik
P. Eysel
 Wann und wie konservativ?
R. Pflugmacher
 Wann und wie operativ?
G. O. Hofmann
 Akute und chronische Osteitis
M. Essler
 Vitalitätsdiagnostik des Knochens
R. Schnettler
 Knocheninfektion: Osteitis vs. Osteomyelitis
U. Stöckle
 Infektpseudoarthrosen: Vorgehensweise
J. M. Rueger
 Der posttraumatische Beckeninfekt
S. Ruchholtz
 Primäre Defektdeckung: Was ist im Notfall möglich?
R. Jakubietz
 Sekundäre Defekte: Was kann die Lappenchirurgie leisten?
P. M. Vogt
 Chronische Defekte: Versorgungsstrategien
R. Meffert
 Grenzen und Möglichkeiten der Extremitätenrekonstruktion



Workshop: VA-Kondylenplatte
16.06.2016

Wissenschaftliche Leitung: Streich, Thesing, Burger
Ort: Universitätsklinikum Bonn
Organisation: DePuy Synthes

Referenten und Vorträge

Streich/Thesing
 Begrüßung und Einleitung
Burger
 Einführung in den Workshop – Klinik Philosophie

Thesing
 Theoretische Workshopeinführung – Step by step (mit Video)
Burger/Streich/Thesing
 Workshop VA-Kondylenplatte
Thesing
 Was haben wir gelernt



CIO-Symposium „Knochenmetastasen“ – Fortbildung für Hausärzte
21.09.2016

Wissenschaftliche Leitung: Prof. I. Schmidt-Wolf, Prof. K. Weckbecker, Prof. D. C. Wirtz
Ort: Hörsaal 1, Biomedizinisches Zentrum, Universitätsklinikum Bonn

Organisation: E. Beck, S. Vonk

Referenten und Vorträge:

K. Weckbecker
 Begrüßung
G. Kristiansen
 Histologische Differentialdiagnostik Wilhelm-Buchstab
H. Strunk
 HIFU bei Knochenmetastasen
J. Schmolders
 Operative Behandlungsmöglichkeiten von Knochenmetastasen
M. Essler
 Knochenmetastasen aus nuklearmedizinischer Sicht
C. Kaiser
 Therapie und Prävention ossärer Metastasen beim Prostatakarzinom
M. Zipfel
 Therapie der Knochenmetastasen beim Lungenkarzinom
S. Schönberger
 Differentialdiagnose von Knocheninfiltration bei Kindern
K. Weckbecker
 Knochenmetastasen und Hausarztmedizin
D. C. Wirtz
 Schlusswort



Workshop: Philos
22.09.2016

Wissenschaftliche Leitung: Streich, Thesing, Burger
Ort: Universitätsklinikum Bonn
Organisation: DePuy Synthes

Referenten und Vorträge:

Streich/Thesing
 Begrüßung und Einleitung
Burger
 Einführung in den Workshop – Klinik Philosophie
Thesing
 Theoretische Workshopeinführung – Step by step (mit Video)
Burger/Streich/Thesing



Workshop Philos
4. D-Arzt-Forum Bundesverband der Durchgangsärzte e.V.
23.-24.09.2016

Wissenschaftliche Leitung: Prof. F Bonnaire, Prof. C Burger
Ort: Kunst- und Ausstellungshalle der Bundesrepublik Deutschland, Museumsmeile Bonn

Organisation: A. Stauf

Referenten und Vorträge:

Bonnaire
 Begrüßung
Boxberg, Berner, Krämer, Kroll
 Fireside: Abrechnungshinweise nach UV-GoÄ
 Scholtysik
 Aktuelles aus dem Reha-Management der DGUV
Simmel
 Reha-Medizin und Reha-Verfahren der DGUV und der BG-Kliniken – Altes und Neues im Handlungsleitfaden
Simmel
 Indikationsprüfung neuer Exoprothesen (-passteile)
Schmidt
 Die „78. Woche“ naht -Was nun?
Settner
 Abbruch der Arbeits- und Belastungserprobung – Was tun?
Egerth/Münzberg
 Warum technische und prozedurale Kompetenz in O&U nicht mehr ausreicht
Bouillon
 IC DGOU& LFT – Interpersonal Kompetenz Konzept in O&U
Rüsseler
 Was bringt IC- Proof of Concept
Oberscheven
 DGUV: Bisherige Bilanz
Bonnaire
 Die Sicht des Bundesverbandes (bdd)
Hölzer
 Juristische Verantwortung des D-Arzt
Burger
 Besonderheiten kindlicher Verletzungen
Seif
 Claviculafrakturen
Winker
 Korrekturoperationen bei Kindern
Weinberg
 Ellenbogenfrakturen
Bonnaire
 Knieverletzungen bei Kindern
Josten
 Wibelsäulenverletzungen
Weinberg
 Distale Unterarmfrakturen
Vatter
 SHT bei Kindern



Der Rettungsring – Achtung Kinder!
19.11.2016

Wissenschaftliche Leitung: Prof. J Breuer, Prof. C. Burger, Dr. I. Gräff, Prof. A. Müller, Prof. D. C. Wirtz
Ort: Hörsaal im Lehrgebäude, Universitätsklinikum Bonn
Organisation: S. Vonk

Referenten und Vorträge

C. Burger
 Begrüßung
S. Ehrentraut
 Welches Haus für welches Kind? Trauma-Management
N. Müller
 Sicherung der Atemwege beim Kind
K. Pohl
 Traummanagement für pädiatrische Patienten
N. Marathovouniotis
 (Schwerst-)Brandverletzungen pädiatrischer Patienten
K. Welle
 Schockraum in der Kindertraumatologie
K. Kabir
 Polytraumaversorgung von der Straße zur Entlassung
I. Franke
 Kindeswohlgefährdung – Handlungsempfehlung für die Pränatal
 Workshops
 Treffen Traumanetzwerk
 Hands-on Workshop: EKG (C. Bernhardt)
 Hands-on Workshop: Sono (J. Breuer)
 Hands-on Workshop: PALS (A. Peters)
 Hands-on Workshop: Skill-Training Invasive Techniken
 Fireside Workshop: Polytrauma-Versorgung pädiatrischer Patienten in Fällen (*M. Windemuth*)



23. Bonner Orthopädie- und Traumaclub „Hand“
23.11.2016

Wissenschaftliche Leitung: Prof. D. C. Wirtz, Prof. C. Burger
Organisation: Sara Vonk

Referenten und Vorträge

D. C. Wirtz
 Begrüßung und Einführung
C. Burger
 Moderne Handchirurgie bei Verletzungen
K. Welle
 Die schmerzhafteste Hand – Karpaltunnel, schnellende Finger und Co



Neue Impulse in der Therapie des chronischen Knieschmerz-Syndroms

30.11.2016

Wissenschaftliche Leitung: Dr. med. T. Randau, PD Dr. med. T. M. Kinfe

Organisation: S. Vonk

Referenten und Vorträge

T. Kinfe

Begrüßung und Einleitung

T. Randau

Differenzialdiagnose und Therapie chronischer Knieschmerzen

C. Link

Multimodale Schmerztherapie chronischer Knieschmerzen

T. Dörnen

Die Physiotherapie als integratives Behandlungskonzept beim Knieschmerzsyndrom

T. Kinfe

Neuromodulation (DRG; dorsal root ganglion stimulation) zur Therapie des neuropathischen Knieschmerzsyndroms (CPSP)

T. Kinfe



Abschlussdiskussion

Workshop: LCP2.4 - Volare Platenosteosynthese am distalen Radius

01.12.2016

Wissenschaftliche Leitung: Prof. C. Burger

Ort: Seminarraum Unfallchirurgie, Universitätsklinikum Bonn

Organisation: DePuy Synthes

Referenten und Vorträge

Streich

Begrüßung und Einleitung

C. Burger

Einführung in den Workshop – Klinik Philosophie

Streich

Überleitung – Theoretische Workshopeinführung step by step (mit Video)

C. Burger / Streich

Workshop – Distal reversed Barton Fraktur, VA LCP 2.4mm

Two-column plate

Bildung

Veranstaltungsausblick 2017

09.02.2017

Patiententag „Wirbelsäule“

11.02.2017

Smith&Nephew – Fachkonferenz Femurfrakturen

22.02.2017

3. Gesundheitstag Hausarztmedizin

02.03.2017

Synthes-Workshop „Notfallbeckenzwingen“

02.03.-04.03.2017

4. Kurs zur Sonographie der Säuglingshüfte

15.03.-18.03.2017

Fit zum Facharzt

29.03.2017

24. BOTC „Rheumatologie“

12.05.-13.05.2017

bout „Mobiles Alter“

19.05.-13.05.2017

BDC Kindertraumatologie für D-Ärzte

22.06.2017

Patiententag „Das Kunstgelenk an Knie und Hüfte“

06.09.2017

4. Gesundheitstag

24.10.-27.10.2017

DKOU

01.11.-03.11.2017

Argentinische Delegation

09.11.2017

Patiententag „Das schmerzhafteste Kunstgelenk“

09.12.2017

Rettungsring „Penetrierende Verletzungen“

22.11.2017

25. BOTC „Radiologie – was will der Orthopäde vom Radiologen wissen“

23.11.-24.11.2017

Peter Brehm Revisionssymposium

15.12.2017

Weihnachtsfeier

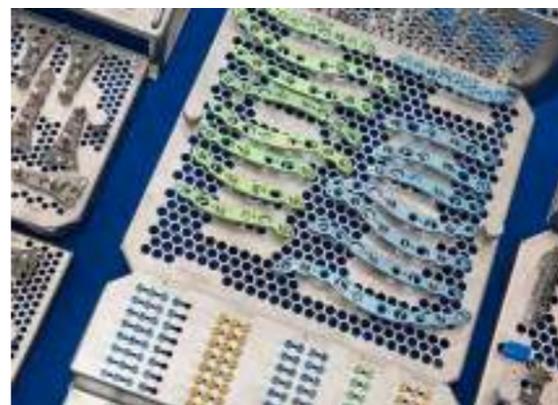
Noch ohne Termin:

4. Gesundheitstag

Galerie

Bilderwelt 2016

Bonner Orthopädie- und Unfalltage
in der Kunst- und Ausstellungshalle Bonn



Bonner Orthopädie- und Unfalltage
in der Kunst- und Ausstellungshalle Bonn





Patientenkolloquium

Biomedizinisches Zentrum (BMZ), UKB



Weihnachtsfeier

TAO Bar&Restaurant



Impressum

Herausgeber

Klinik und Poliklinik für Orthopädie
und Unfallchirurgie
Universitätsklinikum Bonn
Univ.- Prof. Dr. med. D.C. Wirtz
Sigmund-Freud-Straße 25
D-53127 Bonn

Sekretariat
Tel. 0228 / 287 - 14 170
Fax 0228 / 287 - 141 75
www.ortho-unfall-bonn.de

Layout

Claudia Siebenhüner
Unternehmenskommunikation
und Medien, UKB

Projektsteuerung

Jon Gestermann

