

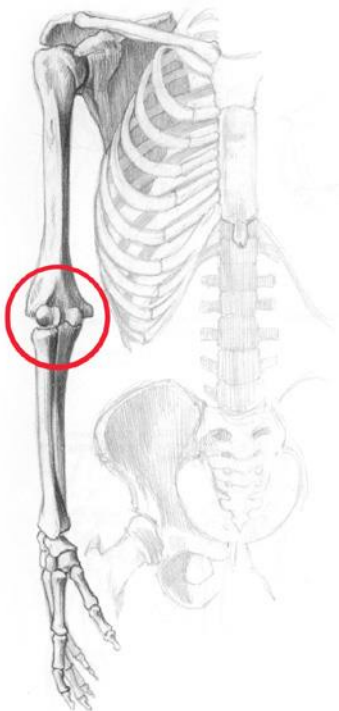


Dieses Merkblatt wurde erstellt von der orthopädisch-rheumatologischen und chirurgisch-unfallchirurgischen Gemeinschaftspraxis Elmshorn, Dres. Hansens, Herzog, Schwarke, Wolf, Grobe und Hilgert.

---

## ELLENBOGENBRUCH (OLECRANONFRAKTUR)

Fraktur ist der Fachbegriff für Knochenbruch. Wenn man den Ellenbogenknochen oder auch „Ellenhaken“ (Olecranon) von der Seite her betrachtet, erkennt man, dass die Elle der Gelenkpartner der Oberarmrolle für die Beugung und Streckung im Ellenbogen ist. Durch Sturz auf den angewinkelten oder ausgestreckten Arm und gleichzeitigen Muskelzug des kräftigen Trizepsmuskels an der Oberarmrückseite kann eine Fraktur des Ellenhakens entstehen.



### **Wie bemerkt man eine Ellenbogenfraktur?**

Abgesehen von sogenannten Haarrissen, die eventuell nur wenig auffällig sein müssen, führen Brüche im Ellenbogenbereich zu starken Bewegungsschmerzen, sodass der Arm im Ellenbogen steif gehalten wird. Eine eindeutige Diagnose ist von außen ohne Hilfsmittel nicht zu stellen.

---

Die Inhalte dieser Patienteninformation werden für den privaten Gebrauch bereitgestellt. Jegliche anderweitige Nutzung oder Weiterveröffentlichung ist ohne Zustimmung der Autoren untersagt.

© Orthopädisch-rheumatologische und chirurgisch-unfallchirurgische Gemeinschaftspraxis Elmshorn.  
Dr. Hansens, Dr. Herzog, Dr. Schwarke, Dr. Wolf, Dr. Grobe, Dr. Hilgert

## **Welche Untersuchungen sollten durchgeführt werden?**

Wenn die körperliche Untersuchung den Verdacht auf einen Bruch ergibt, kann man fast immer mit einem normalen Röntgenbild die Diagnose stellen. Manchmal ist auch eine Computertomographie (CT) erforderlich, um den genauen Frakturverlauf zu erfassen und um über eine Operation zu entscheiden.

## **Welche Bruchformen gibt es?**

Am Olecranon kann man die Brüche grob in verschobene und unverschobene Brüche einteilen. Ansonsten kann man noch differenzieren zwischen einfachen Brüchen (2 Fragmente) und Mehrfragment- oder Trümmerbrüchen. Wie bei fast allen Brüchen gilt: Je unverschobener und je weniger Fragmente, desto harmloser. Je mehr Fragmente, desto komplizierter.

## **Welche Behandlungsformen gibt es?**

Die Behandlungsformen richten sich nach der genauen Art des Bruches. Grundsätzlich werden die nichtoperative und die operative Behandlung unterschieden. Nichtoperativ bedeutet in der Regel eine Gipsruhigstellung unterschiedlich langer Dauer. Da Ellenbogengelenke sehr schnell einsteifen, sind nicht alle Brüche am Ellenbogen dafür geeignet. Es gibt Bruchformen, bei denen die notwendige Ruhigstellung so lange wäre, dass in der Zwischenzeit das Gelenk für immer steif geworden ist. In diesen Fällen wird zur Operation geraten.

Bei Kindern gibt es allerdings Olecranonfrakturen, die nicht oder nur minimal verschoben sind. Der Grund hierfür ist, dass der kindliche Knochen von einer sehr starken Knochenhaut umhüllt ist. Wenn diese Knochenhaut beim Unfall nicht mit zerrissen wurde, kann sie den Bruch innerlich so gut stabilisieren, dass auf eine Operation verzichtet werden kann. Beim Erwachsenen sind unverschobene Ellenbogenbrüche seltener. Typischerweise weichen die Bruchenden bei dieser Fraktur deutlich auseinander, sodass eine nur ruhigstellende Behandlung mit Gips in dem meisten Fällen nicht ausreichend ist.

---

Die Inhalte dieser Patienteninformation werden für den privaten Gebrauch bereitgestellt. Jegliche anderweitige Nutzung oder Weiterveröffentlichung ist ohne Zustimmung der Autoren untersagt.

© Orthopädisch-rheumatologische und chirurgisch-unfallchirurgische Gemeinschaftspraxis Elmshorn.  
Dr. Hansens, Dr. Herzog, Dr. Schwarke, Dr. Wolf, Dr. Grobe, Dr. Hilgert

Grundsätzlich eher operativ angegangen werden alle Brüche, bei denen es im Gelenk zur Bildung von Kanten oder Stufen gekommen ist, egal in welchem Patientenalter. Denn eine Ausheilung der Gelenkflächen in Fehlstellung würde dauerhaft Schmerzen verursachen, zur eingeschränkten Beweglichkeit führen und als unangenehmste Folge zum vorzeitigen Gelenkverschleiß, der Arthrose.

### **Wie sind die Erfolgsaussichten der Behandlung?**

Die Behandlungsergebnisse reichen von der Wiedererlangung einer vollständig normalen Funktion bis zu sehr schlechten Ergebnissen. Die entscheidendste Auswirkung auf das Ergebnis hat die im Moment des Unfalles entstandene Beschädigung der Gelenkflächen. Je stärker der Gelenkknorpel beschädigt ist, umso schwieriger ist es, operativ ein möglichst gutes Ergebnis für den Patienten herauszuholen. Brüche, die nach ärztlicher Abwägung nur eine Gipsruhigstellung erfordern, haben grundsätzlich eine bessere Prognose.

Ihre Ärzte der

orthopädisch-rheumatologischen und  
chirurgisch-unfallchirurgischen Gemeinschaftspraxis Elmshorn

Dres. Hansens, Herzog, Schwarke  
Schulstraße 50  
25335 Elmshorn  
Tel. 04121 – 22 0 11

Dres. Wolf, Grobe und Hilgert  
Hermann-Ehlers-Weg 4  
25337 Elmshorn  
Tel. 04121 – 26 23 790

[www.4orthopaeden2chirurgen.de](http://www.4orthopaeden2chirurgen.de)

---

Die Inhalte dieser Patienteninformation werden für den privaten Gebrauch bereitgestellt. Jegliche anderweitige Nutzung oder Weiterveröffentlichung ist ohne Zustimmung der Autoren untersagt.

© Orthopädisch-rheumatologische und chirurgisch-unfallchirurgische Gemeinschaftspraxis Elmshorn.  
Dr. Hansens, Dr. Herzog, Dr. Schwarke, Dr. Wolf, Dr. Grobe, Dr. Hilgert

[www.4orthopaeden2chirurgen.de](http://www.4orthopaeden2chirurgen.de)