



Dr. Tim Brinkmann erhält Gütesiegel in der Ultraschalldiagnostik für Bewegungsorgane

Dr. Tim Brinkmann, Leiter des MVZ am St. Johannes-Hospital Varel, wurde jetzt von der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) zertifiziert. Nun darf der Facharzt für Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie als einziger Arzt in der Region das Gütesiegel der Stufe II in der Ultraschalldiagnostik für Bewegungsorgane und die Säuglingshüfte führen.

Varel. Einmal nicht aufgepasst, und schon ist es passiert – ausgerutscht im Winter auf eisglatter Straße oder mit dem Fahrrad gestürzt. Nicht immer bleibt es nur bei blauen Flecken. Wenn geklärt werden soll, ob ein Knochenbruch vorliegt, kommt in der Regel zunächst die Röntgendiagnostik zum Einsatz. Im chirurgischen MVZ der Friesland Kliniken im St. Johannes-Hospital Varel setzt Dr. Tim Brinkmann vermehrt auf die „Fraktur-Sonographie“. Unterstützt wird er dabei von seinem Kollegen Dr. Arne Richter sowie einem hochmotivierten Team aus medizinischen Fachkräften.

Eine Diagnose per Ultraschall zu erstellen, ist heute in vielen medizinischen Bereichen üblich. In der chirurgischen Praxis des MVZ gilt das für die Begutachtung der Reife von Säuglingshüften genauso wie für ultraschallgestützte Punktionen von Sehnen- und Muskelverletzungen oder die Darstellung von Blutgefäßen, Blut- oder Gelenkergüssen. Aber nur relativ wenige Mediziner wenden die Sonographie zur Behandlung von Knochenbrüchen an.

Hier gehen Dr. Brinkmann und sein Team neue Wege: „Wir sehen in unserer Praxis Patienten jeden Alters mit einer Vielzahl unterschiedlicher Knochenbrüche und haben mit der Fraktur-Sonographie gute Erfahrungen gemacht,“ sagt Brinkmann. „Wann immer es möglich und sinnvoll ist, setzen wir die Ultraschalltechnik ein.“

Einen Knochenbruch per Ultraschall festzustellen setzt hohes fachliches Wissen voraus und die Auswertung der Bilder ist eine Kunst für sich. Schon kleine Anwendungsfehler können vor allem bei Kindern gravierende Auswirkungen auf den Heilungsverlauf haben. Aber mit dem entsprechenden Spezialwissen kann ein Arzt diese Bilder genauso sicher deuten wie eine Röntgenaufnahme. Dabei kann sich die Bildqualität eines modernen Ultraschallgerätes mit der eines MRT durchaus messen.

Während ein Röntgenbild alle Strukturen in einem Bild zusammenfasst, lassen sich die Knochenoberfläche mit der Ultraschalldiagnostik in beliebig vielen Ebenen darstellen und häufig präzisere Untersuchungsergebnisse erzielen. Schon bei der Erstuntersuchung kann sich der Experte schnell ein umfassendes Bild von der Verletzungsschwere machen und Diagnose sowie Therapie oft in einem Schritt erledigen. Der Arzt kann per Ultraschall genau einschätzen, ob der Knochen durch den Bruch in einer anderen Achse verläuft und Haarrisse oder Verdrehungen aufweist. Das erleichtert ihm die Entscheidung, ob operiert werden muss oder nicht.

Besonders sinnvoll kann der Fraktur-Ultraschall zur Untersuchung von gelenknahen Handgelenk-, Ellenbogen- und Oberarmbrüchen bei Kindern bis zu 12 Jahren sein. Frakturen treten bei ihnen häufiger auf als bei Erwachsenen, weil ihre Knochen noch nicht ausgereift sind. Diese besonderen Anforderungen muss der Mediziner bei Diagnostik und Therapie berücksichtigen. „Vor allem bei kleinen Kindern, die oft nicht genau sagen können, wo es wehtut, wenden wir diese Methode gerne an“, erklärt der Facharzt. „In Absprache mit den Eltern verzichten wir immer häufiger auf das Röntgen, da wir festgestellt haben, dass wir die Brüche auch so versorgen und kontrollieren können. Die Kleinen bleiben während der Untersuchung auf dem Schoß der Eltern sitzen. Das ist für alle Seiten viel stressfreier,“ weiß Brinkmann.

Die Patienten empfinden die Ultraschalluntersuchung oft weniger schmerzhaft als das Röntgen, da sich der Untersucher dem Patienten besser anpassen kann. Der Schallkopf übt nur einen geringen Druck aus und das Gel wirkt angenehm kühlend. Außerdem ist keine spezielle Lagerung notwendig und der Patient kann seine Schonhaltung beibehalten.

Und noch einen großen Vorteil weist die Fraktur-Sonographie auf: Anderes als beim Röntgen ist der Patient keiner Strahlung ausgesetzt. „Wir können dieses Verfahren beliebig oft auch zur Kontrolle einsetzen, so lange, bis der Bruch verheilt ist. Wenn nicht klar ist, wo am Skelett ein Bruch zu suchen ist, können wir per Ultraschall die Knochen abscannen und danach nur diese Region gezielt röntgen. Vor allem bei Kindern, die auf Strahlenbelastung fünf Mal empfindlicher reagieren als Erwachsene, macht das durchaus Sinn“, erklärt der Orthopäde und Unfallchirurg.

Dennoch hält Brinkmann das Röntgen weiterhin für unverzichtbar. Zwar profitieren auch ältere Patienten von der Fraktur-Sonographie, z. B. bei Verdacht auf einen Brustbein- oder Rippenbruch. Dennoch hat das Ultraschallverfahren seine Grenzen, etwa, wenn bei Brüchen auch Gelenkflächen verletzt wurden oder wenn der Gips noch nicht abgenommen werden kann. Ebenso sind Knocheninfektionen oder -tumoren innerhalb des Knochens per Sonografie nicht zu erkennen.

Weitere Informationen:

Nach den DEGUM-Statuten dürfen sich Ärzte erst vier Jahre nach der Ultraschall-Basisausbildung und umfassender Erfahrung für die zweite Qualitätsstufe von dreien qualifizieren. „Um zertifiziert zu werden, musste ich nachweisen, dass ich das Verfahren sicher und gut beherrsche,“ sagt Brinkmann. Voraussetzung für eine Zertifizierung sind ein Facharztstatus, mindestens 400 gescannte Säuglingshöften pro Jahr sowie der Nachweis, dass bei den Untersuchungen ein von der DEGUM empfohlenes modernes Hightech-Ultraschallgerät zum Einsatz kommt. Außerdem musste der Mediziner in einem wissenschaftlichen Gespräch anhand von Bildern seine Befunde erläutern und die Qualität seiner Diagnosen nachweisen. Mit der Zertifizierung ist der Leiter des MVZ nun auch berechtigt, als DEGUM-Ausbilder Assistenten in der Ultraschalldiagnostik auszubilden. Die DEGUM gehört zu den größten medizinisch-wissenschaftlichen Ultraschallgesellschaften weltweit.

www.degum.de