

Es war ein traumhaft schöner Wintertag, doch Juliane Protz blieb er nicht in guter Erinnerung, denn sie verletzte sich. „Ich war vor zwei Jahren mit Freunden beim Skifahren in Saalbach. Die Sonne strahlte und der Schnee funkelte“, erzählt die 40-Jährige. Bei der letzten Abfahrt passierte es: Die Apothekerin aus Berlin blieb an einem kleinen Felsen im Tiefschnee hängen und stürzte böse. „Ich konnte aufstehen, aber als ich mein Bein hob, um wieder in die Ski-Bindung zu steigen, war da plötzlich dieser unglaubliche Schmerz.“ Wie sich später im Krankenhaus auf dem Röntgenbild zeigte, war ihr Schambein am Becken gebrochen.

„Kein Einzelfall im Winter“, weiß Dr. Felix Söller, er ist Facharzt für Orthopädie am Medizinischen Versorgungszentrum der Helios Klinik München. „Die häufigste Ursache von Beckenbrüchen sind eindeutig Stürze auf Eis oder Schnee – und das beim Ski- oder Fahrradfahren“, sagt der Experte.

Eine Woche Krankenhaus

Das Becken verbindet die Wirbelsäule mit den Beinen und besteht aus mehreren einzelnen Knochen, die sich zu einer Art Ring formen – daher auch der Name. Mediziner unterscheiden beim Beckenbruch zwischen Verletzungen des Beckenrings und der Hüftpfanne (s. Grafik

nächste Seite). Am häufigsten bricht das Schambein, das im vorderen Beckenring auf der Höhe des Hüftgelenks liegt.

Ein solcher Bruch lässt sich heutzutage meist konservativ behandeln, also ohne Operation. Stattdessen sind kurze Bettruhe sowie Entlastung, Schmerzmittel und eine intensive Physiotherapie angezeigt. So war es auch bei Juliane Protz. Sie musste lediglich eine Woche im Krankenhaus bleiben und begann schon am Tag nach dem Unfall wieder zu gehen. „Die ersten sechs Wochen war das aber nur mit Krücken möglich“, sagt sie. Außerdem ging Juliane Protz zwei Mal wöchentlich zur Physiotherapie. Drei Monate nach dem Sturz war sie wieder vollständig hergestellt.

Nicht so viel Glück hatte Heike Kladny aus Gauting bei München. Sie war im Frühjahr 2021 mit ihrem Fahrrad in den Bergen unterwegs, als der Weg steil abwärts ging und die 55-Jährige nicht bemerkte, dass ihr Freund vor ihr plötzlich bremste, um abzubiegen. Mit ungefähr 40 Stundenkilometern raste sie in ihn hinein. Das Ergebnis: dreifacher Bruch der Hüftpfanne, darüber hinaus Schambeinsprengung, Bruch des Ellenbogens und der Hand.

„Bei so schweren Frakturen, wenn das Becken an mehreren Stellen gebrochen ist, muss in der Regel operiert werden“, erklärt Prof. Michael J. Raschke. Er ist Direktor der Klinik für →

„Physiotherapie macht zügig wieder mobil!“



Dr. Felix Söller,
Orthopäde aus
München

Auf der Röntgen-Aufnahme sehen Ärzte, wo genau der Bruch verläuft



→ Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie am Universitätsklinikum Münster.

Bei der OP richten Ärzte zuerst unter Narkose die Fraktur und fixieren dann die Bruchstellen mit Schrauben und Platten, damit die Knochen in der korrekten Stellung bleiben und wieder zusammenwachsen. „Dies ist auch wichtig, um Folgeschäden wie Arthrosen zu vermeiden“, betont Prof. Raschke, der auch Präsident der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie ist. „Die Angst vor einem derartigen Eingriff ist unbegründet“, sagt er, da die OP heute sehr schonend und minimalinvasiv abläuft. Das heißt, dass selbst komplexe

Frakturen mit nur kleinen Schnitten und speziellen chirurgischen Instrumenten stabilisiert werden können.

Bei Heike Kladny hat der Eingriff aufgrund ihrer vielen unterschiedlichen Brüche rund fünf Stunden gedauert. Bereits einen Tag später startete ihre Physiotherapie. „Nach elf Tagen durfte ich nach Hause. Fünf Wochen später begann meine Reha“, erzählt die 55-Jährige. Bis heute, gut sechs Monate nach ihrem Unfall, geht Heike Kladny einmal pro Woche zur

„Vor der Hüft-OP muss niemand Angst haben“

Prof. Michael Raschke,
Chirurg am Uni-Klinikum Münster

Physiotherapie. „Ich bin wieder fit, nur beim Yoga und Joggen tue ich mich manchmal noch schwer. Aber die Ärzte meinen, dass ich in spätestens einem Jahr wieder gänzlich hergestellt bin.“ Bei so schweren Verletzungen ist nun mal Geduld gefragt: „Knochen heilen in der Regel nach zwei bis drei Monaten. Erst dann sollte man das Becken wieder vollständig belasten“, so Prof. Raschke. Außerdem ist es wichtig, unmittelbar nach einer Operation die Muskeln aufzubauen und das betroffene Gelenk zu mobilisieren, um zu verhindern, dass es steif wird.

Erst-Maßnahme: Röntgen

Egal, ob es sich um eine leichte Fraktur des Schambeins oder um einen Mehrfachbruch des Beckenrings handelt: Die erste Maßnahme ist immer eine Röntgen-Aufnahme. Besteht der Verdacht, dass die Hüftpfanne oder der hintere Teil vom Beckenring (Kreuzbein) betroffen ist, folgt eine Computertomografie (CT). Damit lassen sich zum Beispiel auch innere Blutergüsse erkennen. „Vor allem bei älteren Menschen kann es sinnvoll sein, zusätzlich eine Magnetresonanztomografie (MRT) zu machen“, sagt der Orthopäde Dr. Söller. Bei schweren Beckenverletzungen ist es zudem sehr wichtig, den Bauchraum mithilfe von Ultraschall zu untersuchen, um innere Blutungen auszuschließen.

Wintersport-Fan Juliane Protz hat ihre Physiotherapie-Übungen immer fleißig daheim gemacht und ist längst wieder auf der Piste unterwegs: „Ich bin sehr stolz, dass ich mich wieder auf die Skier traue.“

Yvonne Walbrun

Wenn das Becken bricht

Wer böse stürzt, fällt oft auf die Hüfte. Und das kann zu einer Fraktur des Beckenrings führen, der aus mehreren Knochen besteht

Das Becken setzt sich aus fünf Knochen zusammen, die den Beckenring bilden. Zum einen liegen hinten mittig das Kreuz- und Steißbein. ❶ Sie bilden das Ende der Lendenwirbelsäule. Daran schließen

sich zu beiden Seiten die Darmbeine an. Nach unten hin, Richtung Hüftkopf, kommen links und rechts die Sitzbeine. ❷ Sie treffen vorn zusammen, wo sich beidseitig die Schambeine befinden. ❸

