

**Referent/in**

Baumeister, Tim (Traunstein DE)  
Pohlig GmbH - Prothetik uEx, Orthoprothetik

**Titel**

Prothetische Versorgung nach Amputationen im Beckenbereich

**Coauthors**

Gawron O, Schäfer M,

**Zusammenfassung**

Die prothetische Versorgung von Anwendern mit Amputation im Beckenbereich stellt eine große Herausforderung für die Orthopädietechnik sowie für den Anwender da. Neuartige Verfahrens- und Herstellungstechniken bringen seit geraumer Zeit neue Versorgungsqualitäten für die Betroffenen mit sich.

**Hintergrund**

Der einhergehende Verlust des Hüft- Knie- und Sprunggelenk macht die Steuerung der Prothese für den Anwender zu einer Hochleistungsaufgabe. Die Anbindung der Pass- Funktions- und Strukturteile erfolgt über den Prothesenschaft. Für eine gelungene Prothesenversorgung muss das Hauptaugenmerk auf diesen gelegt werden. Die Auswahl der Prothesenkomponenten erfolgt auf der einen Seite unter Berücksichtigung des Gewichtes und den möglichen Funktionen, auf der anderen Seite unter Einbeziehung der Anwenderbedürfnisse und Stumpf Voraussetzungen.

**Material Methode; Durchführung/ Prozess**

Der Vortrag stellt unterschiedliche Versorgungsmöglichkeiten bei der prothetischen Versorgung nach Amputation im Beckenbereich da. Hierbei zeigt sich, dass die Verwendung einer individuellen Silikonhose als Hautschutz, sowie als komprimierendes Medium zur Vorbereitung des Stumpfes/Abdomen auf den Prothesenschaft, eine tragende Rolle zukommt. Die Silikonhose kann unterschiedliche Ausführung aufweisen, um auf die vom Anwender gestellten Anforderungen einzugehen.

Der Prothesenschaft kann in einer zweiteiligen Bauweise mit dorsaler Verschlusstechnik umgesetzt werden und auch in einer zweiteiligen Bauweise mit dorsalem, semielastischem Zwischenstück und ventraler Verschlusstechnik. Unabhängig vom System wird eine

Carbonfaserverbundtechnik in PrePreg Bauweise angewendet. Auf die Vor- und Nachteile beider Systeme wird der Vortrag eingehen.

### **Ergebnisse**

Die herkömmliche Bauweise eines klassischen Beckenkorbes in Gießharztechnik ist den beschriebenen Schafftechniken in unserem Hause fast vollständig gewichen. Die erzielten Passformergebnisse überzeugen durch eine reduzierte Stumpf-Schaft Pseudarthrose, durch eine optimierte Belastungssituation auf die Hautoberfläche, durch die guten Reinigungsmöglichkeiten und der damit verbundenen Schaffhygiene. Weiterhin berichten die Anwender über eine verbesserte Adaption an unterschiedliche Volumina und bessere Steuerungsmöglichkeiten der Prothese.

### **Diskussion/ Schlussfolgerung; Fazit für die Praxis**

Die Ergebnisse zeigen sowohl aus Sicht der Orthopädietechnik wie auch aus Anwendersicht eine bemerkenswerte Performance.

### **Literaturreferenzen**

- [1] Baumgartner R, Botta P. Amputation und Prothesenversorgung. 3., vollständig überarbeitete Auflage. Stuttgart, New York: Thieme Verlag, 2008: 401
- [2] Botta R. Beckenprothese mit Tuber umgreifender Einbettung. In: Baumgartner R, Botta P. Amputation und Prothesenversorgung. 3., vollständig überarbeitete Auflage. Stuttgart, New York: Thieme Verlag, 2008: 402-405
- [3] Hauser D. Tuberumgreifende Einbettung bei Hüftexartikulationsprothesen. Orthopädie Technik, 2005; 56 (5): 408-411
- [4] Gawron O. Prothesenversorgung nach Hüftexartikulation mit einem halbseitigen Beckenschaft. Orthopädie Technik, 2006; 57 (3): 170-175
- [5] Schäfer M, Gawron O. Orthopädie-technische Gestaltungskriterien zur Verbesserung des Schaftkomforts in der Beinprothetik. Orthopädie Technik, 2010; 61 (7): 512-522

---

[6] Danske U. Die Beckenkorb-Versorgung von Geh-Vision. Physio-Ortho, 2009; 2: 79-80

[7] Blumentritt S, Ludwigs E, Bellmann M, Boiten H. Das neue Hüftgelenk Helix 3D. Orthopädie Technik, 2008; 59 (5): 345-350

[8] Bellmann M, Ludwigs E, Blumentritt S. Die TMS-Methode zum Aufbau von Beckenkorbprothesen. Orthopädie

Technik, 2012; 63

(4): 30-41