



BZ Aschau · Postfach 1140 · 83225 Aschau i. Chiemgau

Frau
Amelia Kowalczyk
Ul. Stawka 38/6
40-833 Katowice
Polen

**Behandlungszentrum für angeborene
und erworbene Erkrankungen
des Bewegungsapparates**

Dr. med. Stefan Mehler
Facharzt für Orthopädie

Telefon (0 80 52) 171 - 0
Telefax 171 - 2099
E-mail: klinik@bz-aschau.de
Internet: http://www.bz-aschau.de
Datum: 19.07.2018

Dr. med. Mehler / sei

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,
wir berichten Ihnen über unsere gemeinsame Patientin

Kowalczyk, Amelia, * 26.03.2009,

die sich am 17.07.2018 in unserer ambulanten Behandlung befand.

Diagnose: AMC
Z. n. Klumpfußkorrektur bds.
Rückfußvalgus bds. mit Vorfußsupination und Kniestreckkontraktur relativ li.
mit relativer Rekurvation Tibiakopf li.
Hüftdysplasie re.>li.

Amelia stellt sich nach 3 Jahren wieder vor. Sie ist recht lebhaft und läuft ohne Probleme.

Befund: Es fallen Valgusstellung beider Rückfüße li.>re. mit ungenügendem plantaren Bodenkontakt des 1. Strahls in und kompensatorischer Einkrallung des Großzehs in die Flexion. Auf der re. Seite nach Wundheilungsstörungen medial ebenfalls Valgusstellung, jedoch guter plantarer Bodenkontakt.
90° Beugung re., vollstreckbar die Knie mit guter Kraft 4+, Hüften gestreckt bds. vollständig.

Röntgen Rippstein I bei ehemaliger Dysplasie: Etwa kurzes Pfannendach re., jedoch keine Dezentrierungszeichen, schmaler Pfannenboden, horizontal bis leicht abfallende Bombelli-Linie unter regulärer Sklerosierungszone, insofern keine Gefahr für die Hüfte.

Röntgen li. Knie seitlich: Der Tibiakopf li. hat sich von der Rekurvation her stark verbessert. Es ist jetzt eine Neigung in physiologischer Richtung von 5° statt 10° und keine Rekurvation mehr. Aufgrund der Steifheit der Verhältnisse könnte man jedoch trotzdem überlegen eine dorsale Epiphyseodese für 10°, d. h. mit 5° Überkorrektur zu machen, da die Pat. Schwierigkeiten hat z. B. ins Auto einzusteigen.

Procedere: Für die Vorfußregion wird empfohlen, dass man zunächst re. eine Gleich-OP mit Plantarisierung 1. Strahl durchführt. Aufgrund der schlechter gewordenen Beugbarkeit des li. Knies (ehemals 40° jetzt 35°) bei Rekurvationsdeformität Tibiakopf li. wird empfohlen bei dieser OP gleichzeitig eine dorsale mediale und laterale Epiphyseodese durchzuführen. In 2. Sitzung dann Gleich-OP auf der kniemäßig besseren Seite. Die Eltern benötigen einen Kostenvoranschlag. Für die Orthesenversorgung schickt Fa. Pohlig der Familie einen Kostenvoranschlag zu.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



Dr. med. S. Mehler
Oberarzt