

## Oberschenkelbruch im Alter: Neue Leitlinie verbindet OP und Begleiterkrankungen

**Die Behandlung von älteren Menschen mit einem hüftgelenknahen Oberschenkelbruch wird weiter verbessert. Grundlage dafür ist die neue S3-Leitlinie „Pertrochantäre Oberschenkelfrakturen“. Sie soll zu einem besseren Ergebnis führen, indem sie Begleiterkrankungen der Betroffenen in das Behandlungskonzept einbezieht und nicht nur die rein chirurgische Versorgung des Knochenbruchs durch eine OP betrachtet.**

„Da Altersfrakturen zunehmen, erkennen wir heute deutlicher die Bedeutung der Mitbehandlung von Begleiterkrankungen. Dieses Wissen wurde in die neue Leitlinie aufgenommen“, sagt Prof. Dr. Frank Hildebrand, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU). Die unter Federführung der DGOU entstandene Leitlinie ist jetzt im Leitlinien-Register erschienen. Ein Beitrag in der Zeitschrift „Orthopädie und Unfallchirurgie - Mitteilungen und Nachrichten“ (OUMN) und ein Expertenvideo informieren zudem über die wichtigsten Neuerungen.

Petrochantäre Oberschenkelfrakturen, also Brüche knapp unterhalb des Hüftgelenks, gehören in Deutschland zu den häufigsten Knochenbrüchen, über 70.000 werden jährlich in Deutschland behandelt. Sie machen etwa die Hälfte aller hüftgelenknahen Frakturen aus. Die meisten Betroffenen sind über 70 Jahre alt. Bei ihnen reicht häufig schon ein einfacher Sturz aus dem Stand. Ihre Knochen halten einem Aufprall nicht mehr Stand - oftmals begünstigt durch Knochenbrüchigkeit, die sogenannte Osteoporose. Solche Altersbrüche führen oft dazu, dass hochbetagte Menschen ihre Beweglichkeit und Lebensqualität verlieren. Die 1-Jahres-Sterblichkeit nach Hüftfrakturen liegt bei 11 bis 29 Prozent, wobei in der Regel nicht die Fraktur selbst der Grund ist, vielmehr sind es Folgekomplikationen wie eine Lungenentzündung oder ein Harnwegsinfekt infolge der Immobilität. Ein zentrales Problem ist auch der rasche Abbau an Muskelmasse älterer Menschen durch die Immobilisation. Bereits wenige Tage Bettruhe führen zu irreversiblen Verlust an Muskelkraft, der die Mobilität weiter einschränkt und das Risiko für erneute Stürze erhöht.

Um die Behandlung von Patienten mit Hüftfrakturen wie der petrochantären Oberschenkelfraktur zu verbessern, hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) im Januar 2021 eine verbindliche Richtlinie eingeführt. Diese legt fest, dass nur maximal 24 Stunden zwischen Sturz und Operation vergehen sollen. Denn Verzögerungen erhöhen das Risiko für Komplikationen und Todesfälle. Außerdem soll das Behandlungsteam aus verschiedenen Fachrichtungen zusammenarbeiten, damit Komplikationen reduziert und die hohe Sterblichkeit gesenkt werden. „Insbesondere hinsichtlich des optimalen Zeitpunkts für die Operation herrschten in der Praxis häufig Unsicherheiten“, erklärt Prof. Dr. Carl Neuerburg, Leiter der DGU-Sektion Alterstraumatologie. „Viele Patientinnen und Patienten nehmen aufgrund von Begleiterkrankungen, wie beispielsweise am Herzen, blutverdünnende Medikamente ein, die vor einer Operation zunächst reduziert oder pausiert werden müssen - das kostet Zeit. Anderenfalls besteht das Risiko lebensbedrohlicher Blutungen unter der Operation.“ Ein neuer Behandlungsalgorithmus zum Thema Blutverdünner bietet nun klare Orientierung: Er gibt einen Überblick über alle derartigen Medikamente und schätzt das Blutungsrisiko ein. Ebenso hilft ein neuer Algorithmus zur Implantatauswahl, das geeignete Medizinprodukt je nach Instabilität der Fraktursituation zu bestimmen.

Das Leitlinienprojekt entwickelte insgesamt 66 Empfehlungen für die Behandlung pertrochantärer Oberschenkelfrakturen und fasste sie zu einem strukturierten klinischen Behandlungspfad zusammen. Mit Förderung durch den Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses wurde die bisherige S2e-Leitlinie auf S3-Niveau angehoben, der höchsten Qualitätsstufe.

### **Referenzen:**

1) S3-Leitlinie Evidenzbasierte interdisziplinäre Therapie hüftgelenknaher, pertrochantärer Oberschenkelfrakturen (EvidenT-HiP)

Entwicklungsstufe: S3 | Stand: 01.02.2026

AWMF-Registernummer: 187 - 009

[register.awmf.org/de/leitlinien/detail/187-009](https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/187-009)

2) Herausgabe des Beitrages „EvidenT-Hip - das Wichtigste“, Zeitschrift „Orthopädie und Unfallchirurgie - Mitteilungen und Nachrichten“ (OUMN), Nr. 4 2025, auf Anfrage an [presse@dgou.de](mailto:presse@dgou.de).