

Dokumentations ÖGUM DEGUM Empfehlung

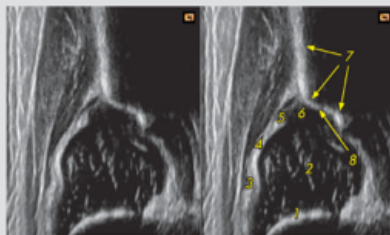
Standarddokumentation der Sonografie der Neugeborenen- und Säuglingshüfte

Riccabona M., Schweintzger G., Lercher K., Feldkamp A., Graf R.

Apparative Mindestvoraussetzung:
Mindestfrequenz:
Dokumentation:

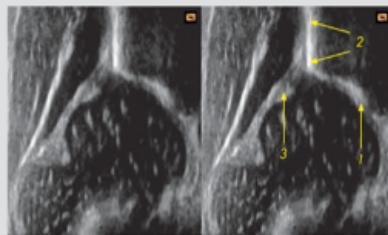
Linearschallkopf, Apertur mindestens 4cm. Lagerungsschale und Schallkopfführung empfohlen
 Neugeborene: 7 MHz, Säuglinge: 5 MHz
 2 Bilder (zeitverschieden), im Abbildungsverhältnis mind. 1,7 : 1 von jeder Hüfte in der Standardebene, davon eines mit Messlinien (elektronisches Messsystem oder händisch)
 stehendes Bild, alternativ: liegendes Bild mit rechts - kranialer Projektion
 Patientendaten, Seitenidentifikation, deskriptive Beschreibung, Winkelmessung, Angabe des Hüfttyps nach GRAF und therapeutische Konsequenz

Längsschnitt:
Der Befund muss enthalten:



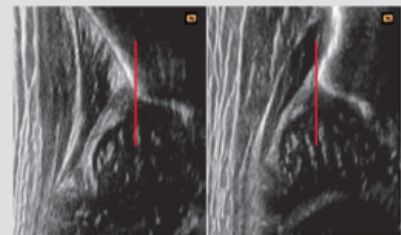
Anatomische Identifizierung

- 1 Knorpel-Knochen Grenze
- 2 Hüftkopf
- 3 Umschlagfalte
- 4 Gelenkkapsel
- 5 Labrum acetabulare
- 6 Knorpeliges Pfannendach
- 7 Knochenkontur des Os ilium
- 8 Erker (Umschlagpunkt)



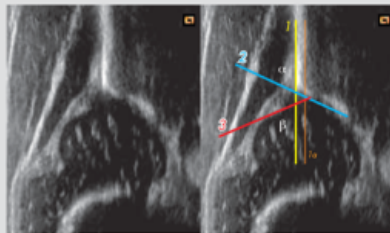
Brauchbarkeitsprüfung
 (Standardschnittebene)

- 1 Unterrand Os ilium
- 2 Iliumkontur gerade nach kranial verlaufend
- 3 Labrum acetabulare



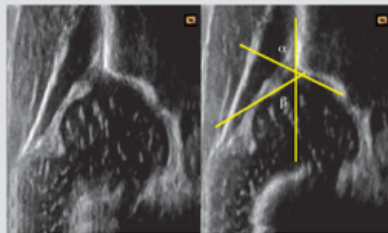
falsche Schnittebenen:

zu weit ventral zu weit dorsal



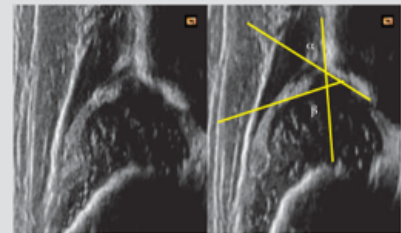
Messlinien und Winkelmessung

- 1 Grundlinie (I₀ = Hüftlinie)
 - 2 Pfannendachlinie (Knochenachslinie)
 - 3 Ausstellungsline (Knorpelachslinie)
- α = zwischen 1 + 2
 β = zwischen 1 + 3



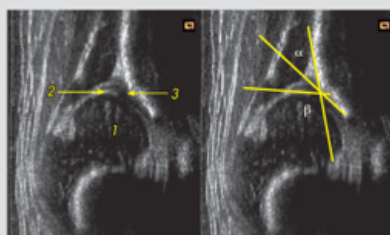
Typ I

Alpha: 65°
 Beta: 59°



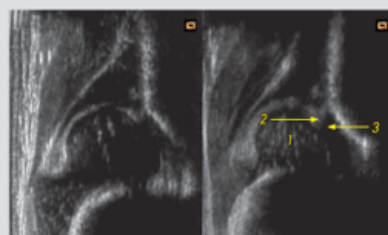
Typ II

Alpha: 55°
 Beta: 72°



Typ III

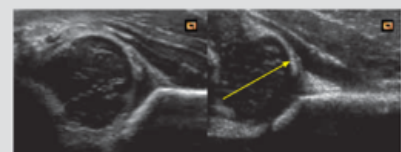
Alpha: 38°
 Beta: 103°
 Das knorpelige Pfannendach ist nach kranial verdrängt



Typ IV

Keine Messung
 Das knorpelige Pfannendach ist nach kaudal verdrängt

Alternative Projektion = liegendes Bild: kranial ist rechts!

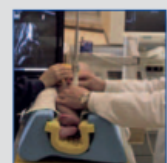
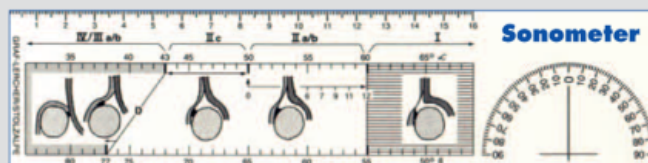


Stresstest
 Das knorpelige Pfannendach weicht nach kranial aus

Beachte: Ohne korrekte Einstellung in der Standardschnittebene ist keine Messung zulässig!

1. Exakte Abbildung des Unterrandes des Os ilium
2. Korrekte Schnitfführung über dem Pfannendachbereich (Iliumkontur gerade nach kranial verlaufend)
3. Darstellung des Labrum acetabulare
4. Darstellung der Knorpel-Knochen-Grenze des Femur (um Kippfehler zu vermeiden, bzw. zu erkennen)

Mit freundlicher Unterstützung von



Kontaktadresse: ÖGUM, Arbeitskreis für Sonografie im Kindesalter, Neutorgasse 9/2a, A-1010 Wien, Österreich
 und Prof. Dr. M. Riccabona, Univ. Klinik für Radiologie, klin. Abteilung für Kinderdiagnostik, Universitätsklinikum Graz, Auenbruggerplatz, A-8036 Graz, Österreich
 und Prof. Dr. R. Graf, LKH Stolzalpe, Stolzalpe 38, A-8852 Stolzalpe, Österreich
www.oegum.at und www.DEGUM.de