

## Ein Loch im Knochen – was tun?

Fritz Hefti,  
Michel Dutoit

Die Entdeckung einer lytischen Läsion im Knochen auf dem Röntgenbild anlässlich einer radiologischen Abklärung (z.B. wegen eines Traumas) führt häufig zu mit heftigen Emotionen verbundenen Ängsten und Fragen, die den Patienten wie auch den behandelnden Arzt stark beschäftigen. In erster Linie wird der Arzt an einen Tumor denken, wobei sich stets die bange Frage stellt, wie relevant resp. gefährlich das Problem für den Patienten ist. Es schien uns deshalb interessant zu sein, in einer Artikelserie die klinischen Erscheinungsformen, die radiologischen Charakteristika, die Indikationen zu weiteren Abklärungen und die geeigneten therapeutischen Massnahmen (falls solche überhaupt indiziert sind) bei solchen Osteolysen zu präzisieren.

Die Schweizerische Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie hat vor etwa 10 Jahren für verschiedene Teilgebiete des Faches Expertengruppen geschaffen, deren Aufgabe unter anderem darin besteht, Standardvorgehen zu erarbeiten und Indikationen zu diskutieren. Die Gruppen sind in einer «Kommission für Qualität und Methodik» zusammengefasst, in welcher Kriterien für das Vorgehen nach den Prinzipien der «Evidence Based Medicine» erarbeitet und diskutiert werden und auch Schulungen stattfinden. Eine dieser Expertengruppen beschäftigt sich mit den Knochen- und Weichteiltumoren. Mitglieder dieser Gruppe sind die für Knochen- und Weichteiltumoren zuständigen Orthopäden an den fünf Schweizer Universitäten mit einer medizinischen Fakultät sowie M. Cserhati, der sich seit 30 Jahren intensiv mit solchen Tumoren beschäftigt. Zudem gehören zwei international anerkannte Knochenpathologen dazu (G. Jundt und A. von Hochstetter).

Während einiger Jahre wurden in der Gruppe Läsionen diskutiert, die sich als «Loch im Knochen» manifestieren. Die Resultate dieser Überlegungen werden in der folgenden Artikelserie präsentiert – dies vorwiegend in der Perspektive der täglichen Praxis. Im ersten Artikel werden die grundsätzlichen diagnostischen und therapeutischen Prinzipien erläutert. Die in den nachfolgenden Ausgaben dieser Zeitschrift erscheinenden einzelnen Artikel beschäftigen sich mit nicht ossifizierenden Knochenfibromen, solitären und aneurysmatischen Knochenzysten sowie chondrogenen Tumoren. Nicht besprochen werden die Metastasen, welche ganz andere diagnostische und therapeutische Überlegungen notwendig machen.

Ziel dieser Artikelserie ist es, dem Allgemeinpraktiker wie auch dem Allgemeinchirurgen die verschiedenen Pathologien, welche sich als lytische Läsion im Knochen manifestieren, nicht nur zu beschreiben, sondern auch Hinweise zu geben, ob weitere Abklärungen und therapeutische Massnahmen überhaupt notwendig sind und wenn ja, welche.

Alle Artikel wurden von einem Mitglied der Expertengruppe geschrieben und im Plenum ausgiebig diskutiert, redigiert und kommentiert, bis ein Konsens entstanden ist. Wir präsentieren somit nicht die Meinung von Einzelpersonen, sondern den Konsens jener Fachleute, die sich in der Schweiz am meisten mit Knochentumoren beschäftigen.

Die Arbeit war für uns alle in der Gruppe bereichernd, und wir hoffen, dass sich etwas von unserem Enthusiasmus auf den Leser überträgt.

Korrespondenz:  
Prof. Fritz Hefti  
Leiter der Expertengruppe  
Knochen- und Weichteiltumoren  
der Schweizerischen  
Gesellschaft für Orthopädie  
Universitätskinderhospital  
beider Basel (UKBB)  
Postfach  
4005 Basel  
[Fritz.Hefti@unibas.ch](mailto:Fritz.Hefti@unibas.ch)

Prof. Michel Dutoit  
Hopital orthopédique  
Av. P. Decker 4  
1005 Lausanne  
[Michel.Dutoit@chuv.ch](mailto:Michel.Dutoit@chuv.ch)