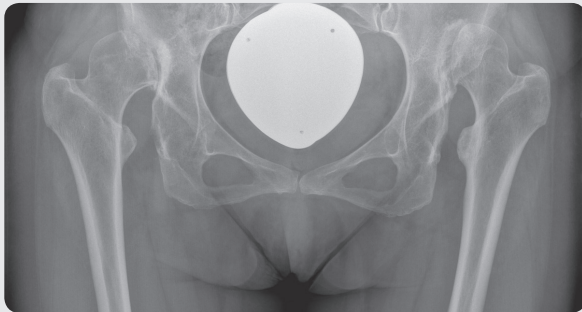
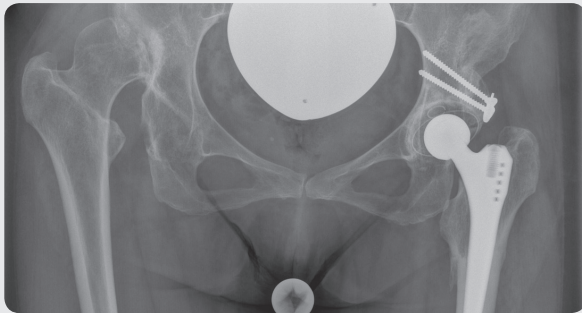


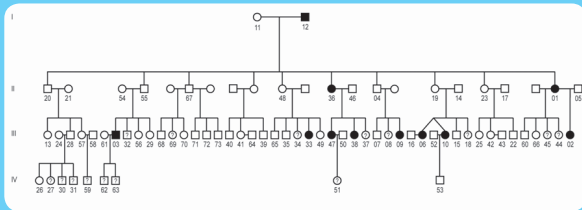
Röntgenbilder von Hüftfehlstellungen vor und nach der Operation



Angeborene beidseitige Hüftfehlstellung bei einer Patientin mit Gelenkverschleiß.



Gleiche Patientin 1 Jahr nach der Operation mit einem künstlichem Hüftgelenk.



Genetischer Stammbaum einer Familie mit vererblicher Hüftfehlstellung. Schwarze Felder markieren die jeweilig schwer betroffenen Familienmitglieder

So können auch Sie helfen:

- Werden Sie Mitglied oder Förderer in unserem Verein.
- Leisten Sie Ihren Beitrag durch eine Spende auf das angegebene Spendenkonto.
- Fördern Sie unseren Verein regelmäßig durch einen Dauerauftrag.
- Bei Geburtstagen, Jubiläen oder Trauerfällen: Statt Blumen bitten Sie um Spenden für den ENDO-Verein e.V. Wir bedanken uns und schicken eine entsprechende Spendenbestätigung.
- Begünstigen Sie den ENDO-Verein e.V. in letztwilligen Verfügungen (Testamenten).
- Geben Sie diese Informationen weiter an Freunde, Verwandte und Bekannte.

Weitere Auskünfte:

Frau Steffi Böttcher
 Telefon: 040 32862646
 Fax: 040 32862647
 E-Mail: post@endo-verein.eu

Spendenkonto:

Deutsche Bank AG, Hamburg
 Konto-Nr. 650 892 300 (BLZ 200 700 00)
 IBAN: DE44 2007 0000 0650 8923 00
 BIC (Swift Code): DEUTDEHHXXX

ENDO-Verein e.V.
 Holstenstraße 2
 22767 Hamburg
 Tel. 040 32862646



Helfen Sie uns mit Ihrer Spende!

Für einen guten Start ins Leben.
 Einfacher Bluttest für Säuglinge zur
 Erkennung von Hüftfehlstellungen

Forschungsprojekt 2013/2014: Verbesserte Erkennung von Hüftfehlstellungen bei Säuglingen

Die Fehlstellung der Hüfte wird auch Hüftdysplasie genannt. Dabei kommt es zu einer fehlenden Ausbildung des Hüftdachs. Dieser Defekt entsteht im Mutterleib, sodass Säuglinge bereits mit diesem Defekt zur Welt kommen.

Die Folge davon ist eine Fehlstellung des gesamten Hüftgelenkes und ein beschleunigter früher Gelenkverschleiß (Arthrose), der sich bereits im jungen oder mittleren Alter der betroffenen Patienten zeigt. Eine Operation des Gelenkes ist dabei häufig die einzige Möglichkeit. Eine starke Einschränkung der Lebensqualität, Schmerzen und eine lebenslange Therapie sind die Folge. Die finanzielle Belastung für die Krankenkassen und Gesellschaft werden darüber hinaus weltweit auf mehrere Milliarden Euro pro Jahr geschätzt.

Die Hüftfehlstellung tritt in Deutschland und in den USA bei ungefähr jedem 500. bis 1.000. Neugeborenen auf. In anderen Ländern wie z.B. Italien oder anderen mittelmeernen Regionen ist die Häufigkeit deutlich höher. Eine Therapie dieser Fehlstellung im Säuglingsalter ist dabei relativ einfach, wenn die Dysplasie frühzeitig erkannt wird: Die Beine und Hüften des Neugeborenen werden mit einer speziellen Wickeltechnik für einen definierten Zeitraum in eine entsprechende Stellung gebracht oder diese Kinder tragen eine sogenannte „Spreizhose“.

In der Forschungsphase: Einfacher Bluttest zur Erkennung von Hüftfehlstellungen

In Deutschland und den meisten anderen Ländern werden bereits in der Geburtsklinik frühe Kontrollmaßnahmen durchgeführt, um diese Fehlstellung rechtzeitig zu erkennen. Dabei werden beim Neugeborenen die Hüftgelenke mit einem Ultraschallgerät untersucht. Bei milden oder minimalen Formen dieser Fehlstellung ist die Genauigkeit dieser Untersuchung leider jedoch immer noch sehr gering. Viele Fehlstellungen werden so nicht rechtzeitig erkannt und sind immer noch der Hauptgrund für einen frühen Gelenkverschleiß bei jungen Patienten im Alter von 20 bis 40 Jahren.

Die Erkennung bereits im Säuglingsalter kann dabei durch einen einfachen und kostengünstigen Bluttest ergänzt werden, der zusätzlich zur Ultraschalluntersuchung eingesetzt wird. Dieser Bluttest ist zurzeit noch nicht ausreichend entwickelt, könnte aber weltweit als Standard eingesetzt werden.



Wird eine Hüftfehlstellung frühzeitig erkannt, reicht meist eine einfache Wickeltechnik oder das Tragen einer Spreizhose zur Therapie aus.

Das Ziel unseres Forschungsprojektes

Verschiedene Forschungsansätze haben gezeigt, dass die Hüftfehlstellung einerseits durch Einflüsse während der Schwangerschaft entstehen kann, andererseits aber auch genetische Gründe dafür verantwortlich sein können. Eine Ursache ist die familiäre Vererbung des Erbgutes zwischen Generationen. In diesem Fall tritt diese Erkrankung häufiger auf.

Das Ziel unseres diesjährigen Forschungsprojektes ist, einen einfachen Bluttest zur Sicherung der Diagnose der Hüftfehlstellung zu entwickeln, der dann weltweit als Standard bei der Erstuntersuchung des Neugeborenen eingesetzt werden kann.

Wir arbeiten dazu mit einem der weltweit führenden Krankenhäuser, dem Rothman-Institut in Philadelphia, zusammen, da dort bereits umfangreiche Vorarbeiten wie eine Erbgutanalyse durchgeführt worden sind. In dem jetzt folgenden Schritt soll an Patienten, bei denen in der Familie Hüftfehlstellungen häufig aufgetreten sind, das Erbgut auf Defekte und Übereinstimmungen untersucht werden. Erste Zwischenergebnisse dieser Studie sind dabei bereits sehr vielversprechend.

Diese Forschung ist mit erheblichen Kosten verbunden und wird nicht von der Krankenkasse finanziert. Bitte helfen Sie uns daher mit Ihrer Spende, damit wir in den nächsten zwei Jahren dieses Projekt weiter voranbringen und vielen Kindern das damit verbundene Leiden ersparen können.