

Wie mache ich einen Ortolanitest

Daniel Koch

Indikationen, diagnostischer/therapeutischer Benefit

Der Ortolani-Test wurde vom italienischen Orthopäden Marino Ortolani für die frühzeitige Entdeckung von Hüftgelenkdysplasie bei Kindern entwickelt und beschrieben (Ortolani, 1937). Für Hunde wurde der Test leicht modifiziert und wird für die gleichen Indikationen verwendet, nämlich die frühe Erkennung von Hüftgelenkdysplasie. Nach verschiedenen Autoren (Denny und Butterworth, 2000; Schinke et al., 2007) kann der Ortolani-Test ab einem Alter von 8-12 Wochen durchgeführt werden. Die Aussagekraft ist allerdings beschränkt, weil ein negativer Ortolani-Test nur sehr unzuverlässig eine Hüftgelenkfreiheit voraussagt. Demgegenüber zeigt ein positiver Ortolanitest mit grosser Sicherheit ein lockeres Hüftgelenk und das Auftreten pathologischer Veränderungen an (Puerto et al., 1999; Gatineau et al., 2012). Die diagnostische Sicherheit des Ortolanitestes steigt mit dem Alter des Welpen, so dass er ab ca. sechs Monaten als diagnostisches Hilfsmittel neben der Bildgebung seinen Platz findet.

Im Weiteren dient der Ortolani-Test der präoperativen Drehwinkelbestimmung

bei der zwei- oder dreifachen Beckenschwenkung zur operativen Behandlung der Hüftgelenkdysplasie.

Kontraindikationen

Der Ortolani-Test soll nicht bei sehr jungen Hunden durchgeführt werden, weil die noch sehr weiche, knorpelige Oberfläche der *Facies lunata* bei der Manipulation beschädigt werden kann (Montavon, 1992). Es wird alternativ der so genannte Bardens-Test empfohlen, bei welchem das Femur in Seitenlage des Tieres aus der Pfanne gelüpft wird. Desweiteren ist bei Hunden mit starker Kapselfibrose und bestehender Arthrose die Subluxation nicht durchführbar, was zu falsch negativen Resultaten führt. Aus diesem Grunde soll der Ortolani-Test vorzugsweise im Alter von ca. zehn Wochen bis ca. zehn Monaten durchgeführt werden (Gatineau et al., 2012).

Vorbereitung und Instrumente

Nach Empfehlung der meisten Autoren und der etablierten Erfahrung vieler Tierärzte soll der Ortolani-Test in tiefer

Sedation oder Anästhesie durchgeführt werden, um falsch negativen Resultaten durch schmerzbedingte Abwehrreaktionen vorzubeugen. Im Weiteren können so muskulär bedingte Stabilisatoren weitestgehend umgangen werden.

Durchführung

Der Ortolanitest kann in Seitenlage oder in Rückenlage durchgeführt werden. In Seitenlage besteht der Test aus den folgenden Schritten:

- Patient in Seitenlage verbringen, die zu untersuchende Gliedmasse ist oben (Abb. 1)
- die eine Hand des Untersuchers liegt auf dem Trochanter, die andere umfasst das Kniegelenk und bringt das Femur parallel zur Tischplatte und in eine 90°-Winkelung zur Beckenlängsachse
- mit der Hand am Kniegelenk wird das Femur Richtung Becken gedrückt, wobei ein instabiler Femurkopf nun an den Rand des Acetabulums oder gar luxiert werden kann (Abb. 2)
- bei konstant gehaltenem Druck nach proximal wird das Femur abduziert (Abb. 3), bis der Femurkopf ins Acetabulum zurückspringt (Abb. 4), was als

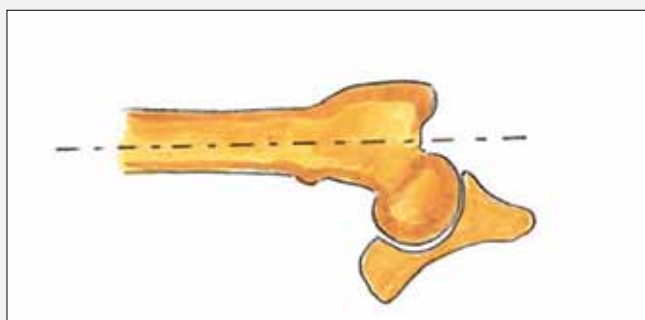


Abb. 1: Ausgangslage für den Ortolani-Test, dargestellt im Sagittalschnitt durch Becken und Femur.

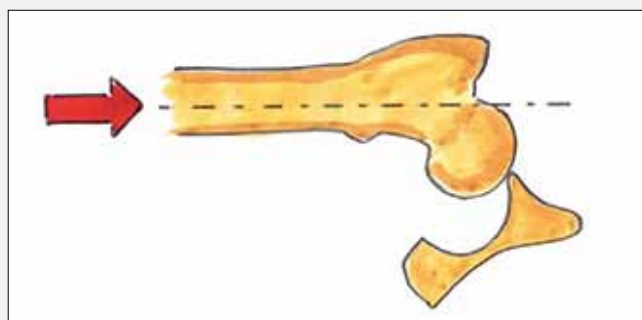


Abb. 2: Die unter Druck zu erfolgende Proximalschiebung des Femurs führt bei dysplastischen Hunden zur Subluxation des Femurkopfes.

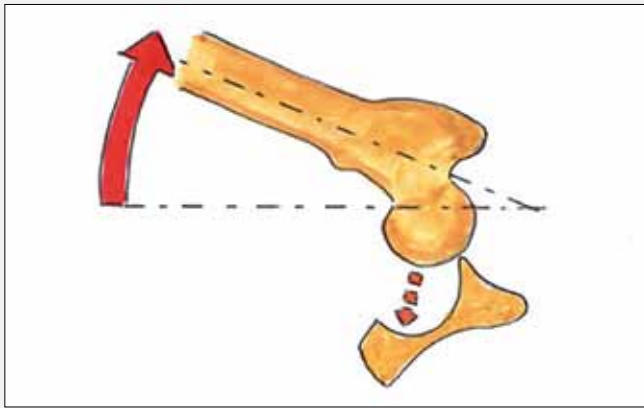


Abb. 3: Bei aufrecht erhaltenem Druck wird das Femur abduziert, bis der Femurkopf ins Acetabulum zurückspringt.

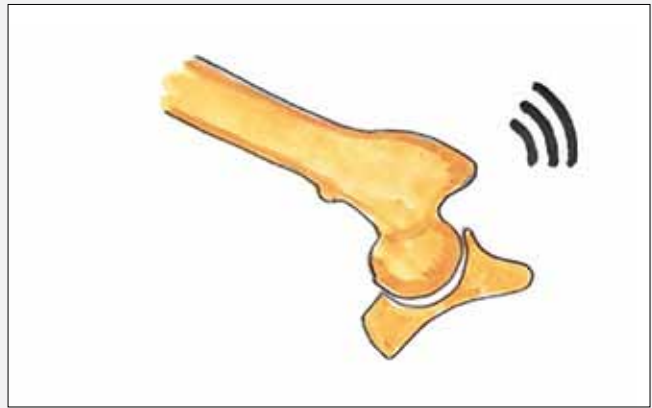


Abb. 4: Das Zurückspringen des Femurkopfes wird als Schnappen oder Geräusch wahrgenommen, was als positives Ortolani-Zeichen zu werten ist.

Schnappen resp. positives Ortolani-Zeichen gewertet wird (Fossum, 2011). Beim Test in Rückenlage werden beide Femora parallel zueinander und senkrecht zur Unterlage gehalten. Der Test folgt dann sinngemäss den gleichen Schritten wie oben.

Mögliche Komplikationen

Es ist nicht beschrieben, dass wiederholte Durchführungen von Ortolani-Tests die Hüftgelenke lockern würden oder ein einmaliger Ortolani-Test bei einem zuvor als klinisch gesund beurteilten Hund eine temporäre oder permanente Hüftgelenkluxation verursacht hätte (Linnmann, 2012). Ein bei einem zu jungen Hund unter Anästhesie und mit viel Druck durchgeführter Ortolani-Test birgt jedoch das potentielle Risiko einer iatrogen verursachten Verletzung des äusseren und dorsalen Randes der *Facies lunata* des Acetabulums (Montavon, 1992).

Literatur

1. Denny H. R., Butterworth S. J. (2000): *A guide to canine and feline orthopaedic surgery*, Blackwell Science.
2. Fossum T. W. (2011): *Chirurgie der Kleintiere*, Urban&Fischer Verlag.
3. Gatineau M., Dupuis J., Beauregard G., Charette B., Breton L., Beauchamp G., d'Anjou M. A. (2012): *Palpation and dorsal acetabular rim radiographic projection for early detection of canine hip dysplasia: a prospective study*. *Vet Surg* 41: 42-53.
4. Linnmann S. M. (2012): *Die Hüftgelenks-*

dysplasie des Hundes. Berlin, Veterinärspiegel Verlag.

5. Montavon P. M. (1992): *Morphometry and static biomechanical analysis of the canine hip joint: application to a colony of English foxhounds*, Habilitationsschrift, Universität Zürich.
6. Ortolani M. (1937): *Un segno poco noto e sua importanza per la diagnosi precoce di prelussazione congenita dell'anca*. *La Pediatria* 2: 129.

7. Puerto D. A., Smith G. K., Gregor T. P., LaFond E., Conzemius M. G., Cabell L. W., McKelvie P. J. (1999): *Relationships between results of the Ortolani method of hip joint palpation and distraction index, Norberg angle, and hip score in dogs*. *J Am Vet Med Assoc* 214: 497-501.
8. Schimke E., Spreng D., Schawalder P., van Ryssen B., van Bree H. (2007): *Gelenkerkrankungen. Klinik der Hundkrankheiten*. Grünbaum E. G. und Schimke E. Stuttgart, Enke-Verlag.

Korrespondenzadresse:

Daniel Koch
 Dr. med. vet. ECVS
 Daniel Koch Kleintierchirurgie AG
 Ziegeleistrasse 5
 CH-8253 Diessenhofen
www.dkoch.ch