

Wirbelsäulen-Ampel

(Anwendung ab 4. Lebensjahr)

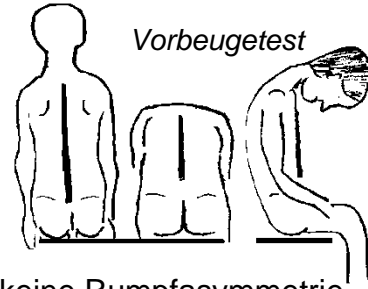
Klinische Untersuchung (wenn möglich im Sitzen):

auffällig:

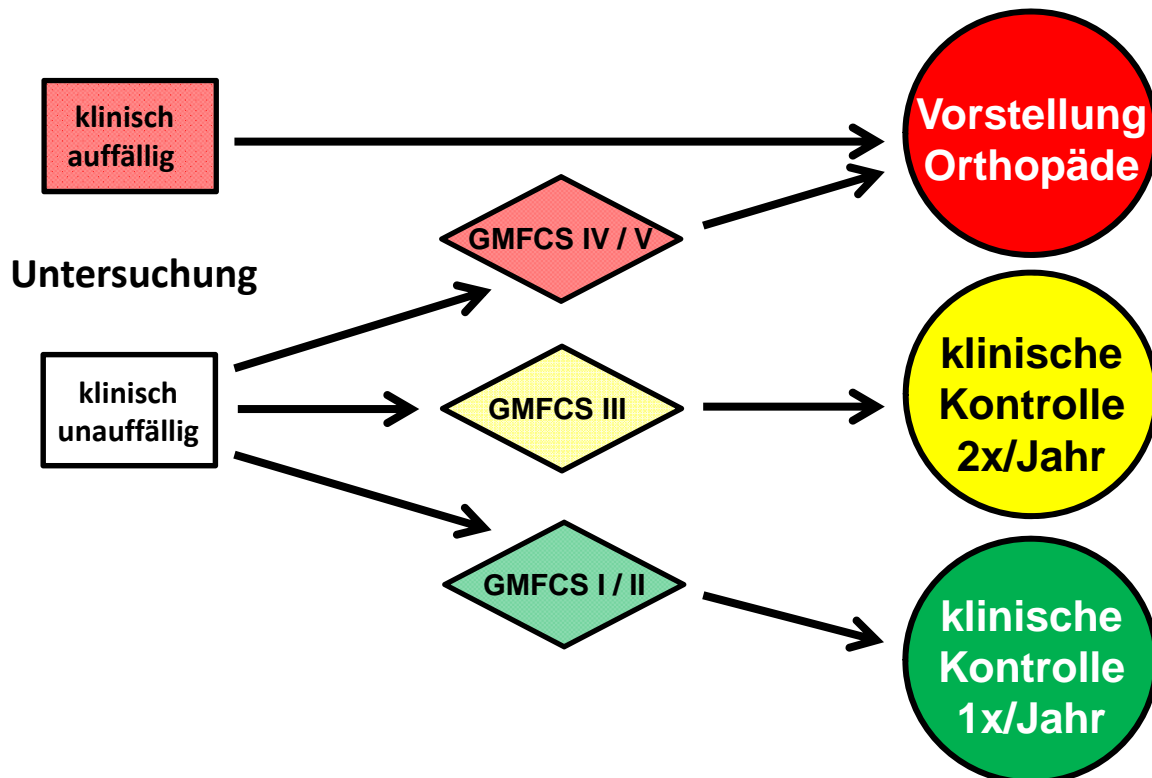


- ein- oder mehrbogige Skoliose
- Rippenbuckel / Lendenwulst
- Pelvic tilt im Sitzen / Stehen (Beckenkipfung)
- ausgeprägte Hypotonie + Kyphose

unauffällig:



- keine Rumpfasymmetrie
- kein Rippenbuckel / Lendenwulst im Vorbeugetest
- kein Pelvic tilt (Beckenkipfung)



Röntgenuntersuchung **durch den Orthopäden** nach den im „Netzwerk Cerebralparese e.V.“ ausgearbeiteten standardisierten Qualitätskriterien

Risikofaktoren:

- Schweregrad der CP: - ab GMFCS III: *erhöhtes Skoliose-Risiko*
- GMFCS V: *> 70% Skoliose-Risiko (rollstuhlpflichtige Patienten)*
- *Frühe Skoliose-Entwicklung vor 6. Lebensjahr (Early onset Skoliosen): schlechte Prognose*
- *Präpubertäre Entwicklungsphase (Wachstumsschub), spastische bilaterale CP*