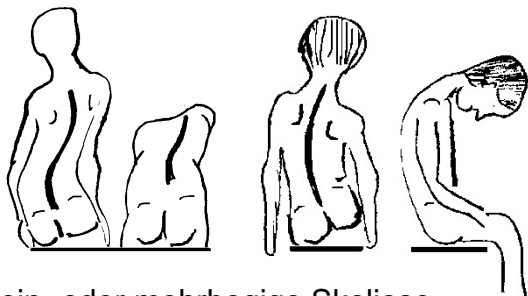


Wirbelsäulen-Ampel

(Anwendung ab 4. Lebensjahr)

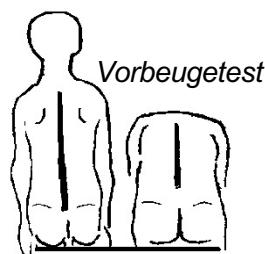
Klinische Untersuchung (wenn möglich im Sitzen):

auffällig:

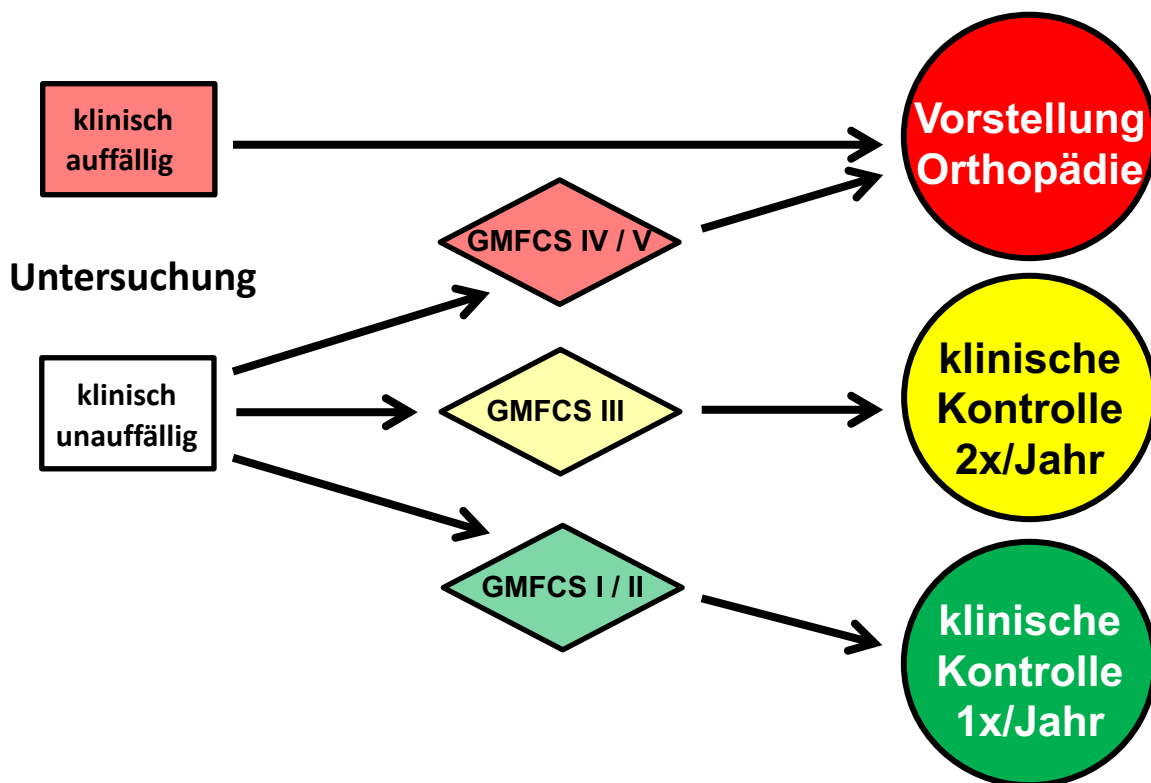


- ein- oder mehrbogige Skoliose
- Rippenbuckel und/oder Lendenwulst
- Pelvic tilt (im Sitzen/ im Stehen)
- ausgeprägte Hypotonie + Kyphose

unauffällig:



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



Röntgenuntersuchung **durch die Orthopädie** 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*