

Prothesenwechsel nur beim Spezialisten

Die Standzeiten künstlicher Gelenke haben sich in den letzten Jahrzehnten stetig verlängert. Trotzdem kann es immer noch zum Verschleiß oder zur Lockerung einer Gelenkprothese kommen. Die dann notwendige, chirurgisch anspruchsvolle Wechseloperation sollte in einem auf Endoprothetik spezialisierten Zentrum durchgeführt werden.

Tübingen, 07.04.2010 – „Die Patienten, denen wir heute in der BG Unfallklinik ein künstliches Hüftgelenk einsetzen, dürfen die Erwartung haben, dass ihr Implantat auch in 20 Jahren noch fest im Knochen verankert ist und keine Lockerungszeichen aufweist“, erklärt Univ.-Prof. Kuno Weise, Ärztlicher Direktor der BG Unfallklinik Tübingen (BGU). „Ursächlich hierfür sind Weiterentwicklungen der chirurgischen Operationstechniken sowie Verbesserungen im Bereich der Implantate.“ Allgemeine Maßnahmen, die die Lebensdauer des künstlichen Gelenkersatzes positiv beeinflussen können, sind die Vermeidung starker Gelenkbelastungen, die Kontrolle bzw. Reduktion des Körpergewichts sowie das Tragen stoßgedämpfter Schuhe.

Trotz allem sind Komplikationen an einem künstlichen Gelenk leider nicht völlig ausgeschlossen. Dr. Peter de Zwart, Leitender Arzt der Sektion Endoprothetik in der BGU, führt aus: „Die Ursachen für die Lockerung eines künstlichen Gelenks können sehr vielfältig sein. Allein schon die andauernde tägliche Belastung verursacht bei jeder Prothese einen gewissen Verschleiß der künstlichen Gelenkflächen in Form von Abrieb. Unser Körper reagiert mit seinem Gewebe auf diese fremden Partikel, was dann in letzter Konsequenz zu einer so genannten aseptischen Lockerung der Prothese führen kann. Deshalb setzen wir Materialien ein, die erstens wenig Abrieb verursachen und zweitens für den Körper gut verträglich sind.“ Weitere Ursachen für eine Prothesenlockerung können Infektionen, Bandinstabilitäten im Kniegelenk bei Knieprothesen sowie Brüche derjenigen Knochen sein, die das künstliche Gelenk tragen und halten.

Dr. Uwe Ochs, ebenfalls Leitender Arzt der Sektion Endoprothetik in der BGU, erklärt: „Unsere Patienten können selbst aktiv zur frühzeitigen Erkennung einer Lockerung ihrer Prothese beitragen. Sie sollten sich hierzu einmal jährlich einer fachärztlichen orthopädisch-unfallchirurgischen Untersuchung sowie einer Rönt-

genkontrolle unterziehen.“ Schmerzen im Bereich eines künstlichen Gelenks sind oft das erste Symptom einer beginnenden Lockerung. Sie sollten den Patienten immer dazu veranlassen, einen Facharzt aufzusuchen. „Dieser wird den Patienten gründlich untersuchen und ein Röntgenbild des Gelenks anfertigen, auf dem er etwaige Lockerungs- oder Infektionszeichen sowie Knochenbrüche feststellen kann“, erläutert Prof. Weise. Dr. Ochs ergänzt: „Je früher eine Lockerung erkannt wird, desto besser. Bei einer frühen Diagnose reicht es mitunter, nur den aufgebrauchten Anteil der Prothese auszutauschen. Ein solcher Teil-
Prothesenwechsel ist für den Patienten deutlich weniger belastend als ein Komplettwechsel.“

Grundsätzlich handelt es sich beim Wechsel eines künstlichen Gelenks um einen operationstechnisch aufwändigen und chirurgisch äußerst anspruchsvollen Eingriff. „Ein Prothesenwechsel sollte nur von einem sehr erfahrenen Operateur in einem auf Endoprothetik spezialisierten Zentrum wie der BG Unfallklinik durchgeführt werden“, betont Prof. Weise. „In der BGU führen wir jährlich über 200 Wechseloperationen an Hüft- und Kniegelenksprothesen durch.“ Endoprothetikzentren verfügen über die notwendige, Jahrzehnte lange Erfahrung im Bereich der Prothesenwechsel sowie über die entsprechende Vielfalt an Prothesenmodellen, die zum Einsatz kommen können. Prof. Weise: „Im Bereich der Knieendoprothetik werden mitunter vor der Operation anhand der Röntgen-Aufnahmen passgenaue Spezial-Prothesen angefertigt.“ Zu den besonderen Risiken der Operation sagt Dr. Peter de Zwart: „Der Patient hat ein deutlich erhöhtes Infektionsrisiko. Auch die Blutungsgefahr ist höher als bei der Erstimplantation. Durch spezielle Maßnahmen verringern wir diese Risiken.“ Wechseleingriffe sollten deshalb nur in Kliniken durchgeführt werden, die neben der chirurgischen Expertise auch über eine entsprechend qualifizierte Anästhesieabteilung und eine moderne Intensivstation verfügen.

Der mit der Wechseloperation verbundene Krankenhausaufenthalt in der BG Unfallklinik dauert in der Regel rund zehn Tage. In den ersten Tagen nach der Operation steht der komplikationslose Verlauf der Wundheilung im Vordergrund. Danach werden die Patienten intensiv krankengymnastisch behandelt. Zu Anfang müssen die Patienten beim Gehen Unterarmgehstützen verwenden und dürfen das künstliche Gelenk nicht mit ihrem vollen Körpergewicht belasten. „Die Phase der so genannten Teilbelastung dauert nach der Erstimplantation einer Endoprothese rund eine Woche. Nach Wechseloperationen sind es bis zu sechs Wochen“, sagt Ralf Holloch, Physiotherapeut in der BGU.

Ein weiteres Spezialgebiet innerhalb der Wechselchirurgie ist die Behandlung infizierter Gelenkprothesen. Diese ist äußerst kompliziert und langwierig. „Für

Patienten mit infizierten künstlichen Gelenken sind wir häufig die letzte Anlaufstelle nach fehlgeschlagenen Therapieversuchen, die anderen Orts unternommen wurden“, sagt Dr. Ochs. „Bei der Behandlung dieser Patienten arbeiten wir eng mit der hausinternen Sektion für Septische Chirurgie zusammen, die über eine eigene Station verfügt. Notwendige Operationen werden in einem separaten Operationstrakt durchgeführt, um eine Weiterverbreitung der Infektionserreger sicher auszuschließen.“

Um ihren Patienten auch weiterhin internationale Spitzenmedizin im Bereich der Endoprothetik bieten zu können, steht die BGU in ständigem Erfahrungsaustausch mit anderen großen Endoprothesenkliniken in Deutschland sowie in Europa und in den USA. Zudem betreibt sie gemeinsam mit orthopädischen Kliniken in der Schweiz, in den USA und in Kanada wissenschaftliche Studien auf dem Gebiet der Endoprothetik.

Die **BG Unfallklinik Tübingen** zählt im Bereich Unfall- und Wiederherstellungschirurgie zu den renommiertesten Adressen in Deutschland und verfügt über ein modernes Zentrum für die chirurgische Behandlung von Verletzungen aller Art bis zum Polytrauma, inklusive der Versorgung schwerster Verbrennungen.

Neben Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Plastischer, Hand- und Tumorchirurgie ist die Klinik spezialisiert auf die Behandlung Rückenmarksverletzter, die Knie- und Hüftgelenksendoprothetik, auf orthopädische Rehabilitationsverfahren, Intensivmedizin und Schmerztherapie. Seit Februar 2006 befindet sich die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ebenfalls unter dem Dach der BGU Tübingen.

Pro Jahr werden hier rund 8.900 Patienten stationär und rund 25.000 Patienten ambulant behandelt. Die chirurgischen Teams führen jährlich etwa 34 000 operative Eingriffe aus. Die Klinik steht gleichermaßen für Arbeitsunfallverletzte, Kassenpatienten und Selbstzahler offen.

Klinikträger ist der Verein für Berufsgenossenschaftliche Heilbehandlung Heidelberg e.V. Seinen Sitz hat der Trägerverein bei der Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCi) in Heidelberg.

Pressekontakt:

Sven Sender
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik
Schnarrenbergstr. 95
72076 Tübingen
Telefon: 07071 / 606 1607
Fax: 07071 / 606 1602
Email: ssender@bgu-tuebingen.de

Bei Veröffentlichung, Belegexemplar oder Hinweise erbeten.