

Hüftendoprothetik im Eduardus Krankenhaus

Knochensparend operieren mit Kurzschaftsystemen

Wenn Patienten unter einer schmerzhaften Arthrose des Hüftgelenkes leiden, muss dies nicht mehr – wie noch vor einigen Jahrzehnten – als schicksalhaft hingenommen werden. Vielmehr kann heute durch den Einsatz eines künstlichen Gelenkes die gestörte Gelenkfunktion wiederhergestellt und die gesamte Lebensqualität verbessert werden. Über den derzeitigen Stand und neue Entwicklungen bei der modernen Hüftendoprothetik berichten die Chefarzte der Klinik für Orthopädie und Rheumatologie am Kölner Eduardus-Krankenhaus, Dr. Jochem Schunck und Dr. Nikolaus Szöke.

Warum kann es notwendig werden, eine Endoprothese einzusetzen?

Dr. Schunck: Der häufigste Grund für einen künstlichen Gelenkersatz an der Hüfte ist der fortgeschrittene, altersbedingte Verschleiß des Gelenkknorpels, also eine Arthrose. Daneben können aber auch Gelenkveränderungen, die sich als Folge einer Fehlanlage des Hüftgelenkes, einer sogenannten Hüftdysplasie, entwickelt haben, den Ersatz des zerstörten Gelenkes durch eine Prothese erfordern. Unfälle, Infektionen oder rheumatische Erkrankungen sind seltener der Grund für einen künstlichen Gelenkersatz.

Nach welchen Kriterien erfolgt die Wahl des Prothesenmodells?

Dr. Schunck: Derzeit steht eine Vielzahl von Versorgungsmöglichkeiten zur Verfügung. Um die für den jeweiligen Patienten optimale Lösung zu finden, sprechen wir vor dem Einsatz einer Hüft-

endoprothese mit dem Patienten über seine Erwartungen. Im Anschluss wählen wir unter anderem auf Grundlage des Röntgenbefundes das geeignete Implantat aus, wobei für uns die individuelle Versorgung des Patienten immer die höchste Priorität hat. Berücksichtigt werden dabei unter anderem der Schädigungsgrad der Gelenkflächen, die anatomische Situation und die Knochenqualität. Durch moderne Weiterentwicklungen in der Endoprothetik ist es jetzt möglich, viel Knochensubstanz zu erhalten und dabei gleichzeitig Stabilität zu gewährleisten. Beim Hüftgelenk wird dies durch die Kurzschaftprothesensysteme erreicht.

Welche Patienten kommen für die eine Versorgung mit einer Kurzschaftprothese infrage?

Dr. Szöke: Der kürzere Schaftanteil ist nicht nur bei den jüngeren Patienten

von Bedeutung, sodass wir all unseren Patienten diese Versorgung anbieten. Es bleibt auf jeden Fall die Möglichkeit erhalten, bei einer später erforderlich werdenden Revisionsoperation auf ein Standardschaftsystem wechseln zu können. Aufgrund der vielen Vorteile werden bei uns – bei geeigneter Knochenqualität – daher auch zunehmend ältere Patienten mit einer Kurzschaftprothese versorgt.

Wie wird dies erreicht und welche Ergebnisse erzielen die knochensparenden Kurzschaftprothesen?

Dr. Schunck: Wichtig sind unter anderem die digitale Planung der Prothese vor der Operation, um die geeignete Größe auszuwählen, sowie eine standardisierte Operationstechnik und spezielle Operationsinstrumente. Damit schonen wir das wichtige gelenkumgebende Weichteilgewebe. Außerdem kann die Endoprothese so anatomisch korrekt ausgerichtet und gleichzeitig sicher im Knochen verankert werden. Dies ist ja besonders bei den knochensparenden Systemen wichtig, da hier die Verankerungsfläche zum Knochen im Vergleich zu Standardimplantaten entsprechend geringer ist. Mittel- und langfristige Ergebnisse sowie eigene Studien mit Kurzschaftsystemen liegen uns bereits vor. Sie sind mit denen der Standardschaftprothesen vergleichbar.

VERSCHIEDENE KURZSCHAFTPROTHESEN:



Welche weiteren Vorteile gibt es in der modernen Hüftendoprothetik?

Dr. Szöke: Heutzutage ist es möglich, bei der Erstimplantation in fast allen Fällen auf Knochenzement zu verzichten. Diese zementfreien Prothesen aus Titan verfügen über eine speziell aufgeraute und zum Teil beschichtete Oberfläche. Hierdurch kann der Knochen fest mit dem Implantat verwachsen. Dies ist sowohl bei den Standardimplantaten als auch bei den knochen-sparenden Hüftprothesen der Fall. Beide Systeme ermöglichen bereits am Operationstag – abhängig von den Schmerzen des Patienten – eine volle Gewichtsbelastung. Auch eine erste krankengymnastische Behandlung ist dann schon möglich.

Wie sieht die Zeit nach der Implantation eines Hüft-Kurzschachtsystems aus?

Dr. Schunck: Der Schlüssel für ein optimales funktionelles Ergebnis des Kurzschachtsystems sind der gewebeschonende Eingriff, die rasche Mobilisation

mit der Möglichkeit der schmerzabhängigen Vollbelastung an Unterarmgehstützen und die Motivation des Patienten. Nach einem gemeinsam abgestimmten Behandlungsplan arbeiten Narkosearzt, Operateur, Pflegepersonal, Physio- und Ergotherapie engmaschig zusammen. Dadurch sind eine frühe Mobilisation und Entlassung möglich. Die weiteren ambulanten oder stationären Rehabilitationsmaßnahmen erfolgen zeitnah in Abstimmung mit dem Sozialdienst. Unsere Klinik ist ein zertifiziertes EndoProthetikZentrum der Maximalver-

sorgung. In diesem Rahmen wird die Versorgungsqualität jährlich überprüft.

Haben Sie herzlichen Dank für das interessante Gespräch!

Nächstes Patientenforum zum Thema:

„Rund um die Endoprothetik von Hüfte und Knie“

3. Juni 2020, 17–19 Uhr
Eduardus-Krankenhaus, Café Lichthof



Dr. med. Jochem Schunck, Dr. med. Nikolaus Szöke

► Dr. med. Jochem Schunck
Dr. med. Nikolaus Szöke
Chefärzte Klinik für Orthopädie
und Rheumatologie
Eduardus-Krankenhaus Köln
Custodistr. 3–17
50679 Köln
orthopaedie@eduardus.de

