

Minimalinvasive Endoprothetik:

Weniger Schmerzen und schnellere Heilung

Künstliche Gelenke sind aus der modernen Medizin nicht mehr wegzudenken. Sie ermöglichen schmerzfreie Mobilität und steigern damit die Lebensqualität erheblich. Dank technologischer Fortschritte und verbesserter Materialien haben diese Prothesen eine extrem lange Lebensdauer. 30 Jahre nach der Operation funktionieren noch etwa 90 % der eingesetzten Gelenke. Doch was ist der Standard in der Endoprothetik und wie viele Operationen sollte ein Arzt pro Jahr durchführen, um den Patienten die größtmögliche Sicherheit zu bieten? Darüber sprechen wir mit PD Dr. Suren vom ZFOS München, der seine Patienten in der WolfartKlinik operiert.

Was sind die häufigsten Gründe für eine Prothese?

Priv.-Doz. Dr. Suren: Das sind degenerative Erkrankungen wie Arthrose, Fehlstellungen, Folgen von Verletzungen und rheumatoide Arthritis. Diese Erkrankungen führen zu starken Schmerzen und einer erheblichen Einschränkung der Beweglichkeit.

Was unterscheidet die minimalinvasive Endoprothetik von herkömmlichen Verfahren?

Priv.-Doz. Dr. Suren: Der Hauptunterschied liegt darin, dass über natürliche Lücken zwischen Muskeln in das Gelenk gegangen wird. Durch den kleineren Schnitt und die Schonung des Gewebes haben die Patienten weniger postoperative Schmerzen und benötigen weniger Schmerzmittel. Die Mobilisation kann schneller beginnen, was zu einer kürzeren Krankenhausaufenthaltsdauer führt. Insgesamt sind die Genesungszeiten kürzer und die Patienten kehren sehr schnell in ihr normales Leben zurück. Vor allem treten durch die minimale Gewebeschädigung deutlich seltener Komplikationen auf.

Welche Techniken und Ansätze verwenden Sie beispielsweise bei der minimalinvasiven Hüftendoprothetik?

Priv.-Doz. Dr. Suren: Wir verwenden sichere und erprobte minimal-invasive Zugangswege, den ALMI-Zugang (Antero-La-

teral Minimal-Invasiv) und den DAA-Zugang (Direct-Anterior-Approach, direkter vorderer Zugang). Bei diesen Zugängen wird von schräg vorne über einen einzigen Hautschnitt das künstliche Hüftgelenk eingebracht. Diese Zugangswege schützen die für die Stabilität des Hüftgelenks so wichtigen hinteren Kapsel-Band-Strukturen und die Muskulatur um die Hüfte. Wir führen die Operation in Rückenlage durch, was die Röntgenkontrolle während der Operation ermöglicht. Der vordere Zugang benutzt dieselbe Muskellücke, wie die oft propagierte AMIS-Technik. Im Gegensatz zu AMIS benötigt man hierzu jedoch keine speziellen Zugvorrichtungen, in die der Patient eingespannt werden muss. Das Bein kann vom Operateur während des Eingriffs bewegt werden, um die Stabilität des Gelenks und die Beinlänge zu überprüfen.

Wie viele Operationen sollte ein Facharzt im Bereich der Endoprothetik vorweisen können?

Priv.-Doz. Dr. Suren: Um Qualität und Sicherheit gewährleisten zu können, sollte ein Endoprothesen-Spezialist mindestens 50 bis 100 Operationen pro Jahr vorweisen können. Das kann und sollte man als Patient auch ruhig nachfragen. Wir im ZFOS verfolgen hier mit allen Ärzten das Konzept der spezialisierten orthopädischen Chirurgie. Jeder Kollege betreut ein orthopädisches Spezialgebiet und somit können wir über 300 Operationen pro Jahr vorweisen. Das liegt natürlich auch daran, dass unser Ärzteteam seit Jahren die sportmedizinische Betreuung von Vereinen, Verbänden, Olympiastützpunkten und Nationalteams realisiert.

Gibt es auch Risiken beim Einsatz eines künstlichen Gelenks?

Priv.-Doz. Dr. Suren: Die Verfahren sind extrem sicher, aber wie bei jeder Operation gibt es auch bei der minimalinvasiven Endoprothetik Risiken. Dazu zählen seltene Fälle von Wundheilungsstörungen, Blutergüssen oder Infektionen. Die früher gefürchtete Gelenkluxation, also das Auskugeln des künstlichen Hüftgelenks, tritt durch unsere minimalinvasiven Techniken so gut wie nicht mehr auf.

Welche Rolle spielt die Nachsorge bei der Genesung?

Priv.-Doz. Dr. Suren: Die Nachsorge ist ein entscheidender Teil des Heilungsprozesses. Nach der Operation arbeiten wir eng mit Hausärzten und Physiotherapeuten zusammen. Aber auch die Patienten selbst sind gefordert, regelmäßige Übungen zur Verbesserung der Beweglichkeit und zur Stärkung der Muskulatur zu machen. Regelmäßige Nachuntersuchungen stellen sicher, dass die Heilung optimal verläuft.

Jetzt mal ehrlich: Kann man mit einem künstlichen Gelenk wieder Sport treiben?

Priv.-Doz. Dr. Suren: Das ist eine großartige Frage, denn genau das ist unser Ziel. Menschen, die sich einer Operation unterziehen, möchten danach ja endlich wieder aktiv sein. Direkt nach dem Krankenhausaufenthalt sind unsere Patienten bereits wieder mit Gehhilfen mobil und schon nach drei bis sechs Monaten kann auch wieder mit Sport begonnen werden. Aktivitäten mit gleichmäßigen kontrollierten Bewegungen wie Nordic Walking, Wandern, Skilanglauf, Radfahren oder Schwimmen sind hier hervorragend geeignet.

Was raten Sie Patienten, die über eine Operation an Hüfte, Knie oder Schulter nachdenken?

Priv.-Doz. Dr. Suren: Ich rate dazu, eine spezialisierte Einrichtung aufzusuchen, die minimalinvasive Techniken nicht nur auf Nachfrage, sondern als Standard anbietet. Wenn man diese Techniken routiniert beherrscht, kann praktisch jeder Patient damit operiert werden. Ich kann mich nicht erinnern, wann ich das letzte Mal eine Hüft-Prothese ohne minimal-invasiven Zugangsweg eingesetzt hätte. Es ist zudem wichtig, alle Fragen mit dem behandelnden Arzt zu besprechen und sich über die Vorteile und Risiken der verschiedenen Verfahren im Klaren zu sein. Ich stehe Ihnen hier im ZFOS gerne zur Verfügung.



Priv.-Doz.
Dr. Christian Suren ist ein ausgewiesener Spezialist für Künstliche Gelenke



Unser Angebot:

- Totalendoprothesen (Künstliche Gelenke) von Knie, Hüfte und Schulter
- Minimalinvasive Hüft TEP
- Knie TEP und Teilersatz des Kniegelenks (Unikondyläre Schlittenprothese, Femoro-Patellarer Teilersatz)
- Schulter TEP (Inverse Prothese, Anatomische Prothese, Oberflächenersatzprothese)
- Revisions- und Wechseloperationen von Hüft-, Knie- und Schulterendoprothesen

Kontakt:

ZFOS – Zentrum für Orthopädie & Sportmedizin
Dres. med. Öttl, Kinateder, Wimmer,
Mayer, Rummel, Hr. Bolay, PD Dr. Suren, Mrosek*
*angestellte Fachärztin

Nymphenburger Str. 110
D-80636 München

Filiale Oberhaching: Im Loh 1
82041 Oberhaching

Tel. 0 89/1 29 20 33 | sekretariat@zfos.de
www.zfos.de

WolfartKlinik

Waldstraße 7 · 82166 Gräfelfing
Telefon 0 89/85 87-0 · www.wolfartklinik.de

WIR STELLEN EIN
(w/m/d):

– OP- und Anästhesiepflegekräfte
– Gesundheits- und Krankenpflegekräfte

BEWERBUNGEN AN:

bewerbung@wolfartklinik.de