

30. Mai 2017

Orthopädisches Uni-Klinikum Bad Abbach:**18.000 künstliche Knie- und Hüftgelenke
implantiert**

Neue Operationstechniken minimieren das Risiko und beschleunigen die Heilung / Professor Grifka kritisiert vorschnellen Griff zum Skalpell und „haarsträubende Indikationen“

Bad Abbach - In Deutschland werden immer mehr künstlicher Knie- und Hüftgelenke eingesetzt: rund 400.000 pro Jahr. Mit der Häufigkeit der Operationen wächst die Zahl der Probleme nach solchen Eingriffen. Hauptursache ist die Lockerung der Implantate, verursacht auch durch mangelnde Operationsroutine des Chirurgen. Die orthopädische Klinik der Universität Regensburg in Bad Abbach wurde vor fünf Jahren als eines der ersten Endprothetik-Zentren der maximalsten Versorgungsstufe zertifiziert. 18.000 künstliche Hüft- und Kniegelenke wurden in dem Asklepios-Klinikum vor den Toren Regensburg seit der Jahrtausendwende eingesetzt.

„Der Ersatz eines extrem geschädigten Hüft- oder Kniegelenks durch eine Prothese kann und darf aber nur die letztendliche Lösung bei massiven Beschwerden sein“, sagt Professor Joachim Grifka, Direktor des Klinikums. Er rät Patienten dringend, vor jeder Operation eine Zweitmeinung einzuholen. Seitdem jeder Patient einen gesetzlichen Anspruch auf eine solche Zweitbeurteilung hat, wächst die Zahl Rat suchender Patienten im Bad Abbacher Klinikum täglich. Offensichtlich aus gutem Grund. „Wir haben bei der Kontrolle ärztlicher Vordiagnosen gerade in letzter Zeit Haarsträubendes erlebt“, sagt Grifka.

„Haarsträubende Indikationen“

Er schildert den Fall einer Patientin, die ihr behandelnder Arzt zum Einsatz einer Knieprothese drängte, und ansonsten mit einem Leben im Rollstuhl drohte. Eine völlig falsche Indikation. „Die Frau hatte eine ausgeprägte Arthrose des ganzen Kniegelenkes und hätte auch nach der Operation mit einer Teilprothese die gleichen Schmerzen gehabt wie vor dem Eingriff“, so Grifka. Teilprothesen sind nur dann sinnvoll, wenn auch nur ein Bereich des Kniegelenkes arthrotisch zerstört ist und nicht das ganze Gelenk. Grundsätzlich gilt, dass ein künstliches Gelenk nur dann sinnvoll ist, wenn Schmerzen mit anderen Mitteln nicht mehr in den Griff zu bekommen sind und die Beweglichkeit maßgeblich eingeschränkt ist. „Dann kann ein Gelenkersatz ein Segen sein, um Selbständigkeit und Lebensqualität zurückzugewinnen, es muss aber auch das richtige Implantat sein.“

**Orthopädische Klinik
für die
Universität Regensburg****Klinik und Poliklinik
für Orthopädie**

Universität Regensburg



Klinikum Bad Abbach

Lehrstuhlinhaber und
Klinikdirektor:
Prof. Dr. med. Dr. h.c. J. Grifka
Kaiser-Karl V.-Allee 3
93077 Bad Abbach
Tel.: 09405 18 24 55
E-Mail: j.grifka@asklepios.com

Medienkontakt:

Karl Staedele
NewsWork Presse-Agentur
Weinzierlstraße 15
93057 Regensburg
staedele@newswork.de

Die Ärzte in Bad Abbach versuchen zunächst immer alle anderen Möglichkeiten der Behandlung auszuschöpfen. So wurde in der Orthopädischen Universitätsklinik etwa eine Operationsmethode zur Gelenkumformung der Hüfte entwickelt. Mit Hilfe dieser „Arthroplastik“, die durch einen kleinen Schnitt erfolgt, lässt sich bei einer rechtzeitigen Diagnostik der Gelenkverformung der altersbedingte Gelenkverschleiß deutlich reduzieren und der Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks zeitlich erheblich hinauszögern. Mehr als 10 Prozent der Patienten, bei denen ein künstliches Hüftgelenk vorgesehen ist, können heute mit dieser in Bad Abbach speziell entwickelten Technik gelenkerhaltend operiert werden, brauchen also noch kein künstliches Hüftgelenk.

Bei weniger als 50 Operationen pro Jahr steigt das Risiko

Muss ein Knie- oder Hüftgelenk ersetzt werden, ist Präzision neben großer Erfahrung der Schlüssel für die erfolgreiche Implantation künstlicher Gelenke. Der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) zufolge werden aber in 40 Prozent aller Kliniken, die solche Eingriffe durchführen, weniger als 50 Patienten im Jahr operiert. Viel zu wenig, um ausreichende Routine und Erfahrung zu haben.

Im Klinikum Bad Abbach wurden in den letzten Jahren Operationsverfahren entwickelt, von denen heute orthopädische Chirurgen in der ganzen Welt profitieren. Dazu zählt zum Beispiel die Navigationstechnik für eine präzise Implantat-Positionierung und muskelschonender minimalinvasiver Gelenkersatz. Der Erfolg dieser neuen Techniken ist messbar. Wie eine umfassende Studie zeigt, müssen beim Einsatz dieser neuen Methoden nach 10 Jahren nur zwei Prozent der Patienten ein zweites Mal auf den Operationstisch. Bei konventionellen Operationstechniken sind es drei Mal mehr. Auch der Heilungsprozess wird durch die neuen minimalinvasiven Operationstechniken deutlich beschleunigt. Die Patienten sind in aller Regel bereits direkt nach dem Gelenkersatz schmerzfrei. Sie können bereits am ersten Tag nach dem Eingriff aufstehen und nach acht Tagen gestützt durch Gehhilfen wieder Treppen steigen.

Die Entwicklung noch besserer künstlicher Gelenke geht weiter. In Bad Abbach werden neue Operationstechniken immer mehr perfektioniert, wie etwa „Femur first“. Das ist eine Vorgehensweise, bei der durch spezielle Präparation des Oberschenkelschafts die sichere Funktion und Beweglichkeit des künftigen Hüftgelenks nochmals erhöht werden kann.



Prof. Dr. Joachim Grifka, Direktor der Orthopädischen Universitätsklinik in Bad Abbach

**Orthopädische Klinik
für die
Universität Regensburg**

**Klinik und Poliklinik
für Orthopädie**



Universität Regensburg



Klinikum Bad Abbach

Lehrstuhlinhaber und
Klinikdirektor:
Prof. Dr. med. Dr. h.c. J. Grifka
Kaiser-Karl V.-Allee 3
93077 Bad Abbach
Tel.: 09405 18 24 55
E-Mail: j.grifka@asklepios.com

Medienkontakt:

Karl Staedele
NewsWork Presse-Agentur
Weinzierlstraße 15
93057 Regensburg
staedele@newswork.de