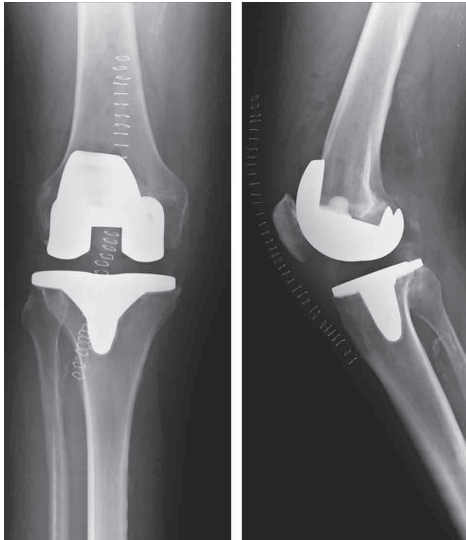


Neues aus der Endoprothetik (Teil 1 von 3)



Ab den 1960er-Jahren konnte die Gelenkersatzoperation der Hüfte arthrosebedingte Schmerzen lindern sowie Beweglichkeit und Lebensqualität verbessern. Mittlerweile gehören die Gelenkersatzeingriffe an Hüfte und Knie zu den häufigsten Operationen im Bereich der operativen Orthopädie überhaupt. Für 2016 meldeten in Deutschland 673 am Endoprothesenregister (=EPRD) teilnehmende Krankenhäuser ihre Dokumentation über 245.000 Operationen an das deutsche Endoprothesenregister. Das erscheint viel, auch weil in den Medien vermittelt wird, dass in Deutschland zu viel und zu früh operiert wird. Tatsache ist jedoch, dass Deutschland in der altersbereinigten Statistik in Sachen Hüftgelenkersatz hinter der Schweiz, Österreich, Norwegen und Luxemburg liegt und keineswegs als Hüftgelenkersatzweltmeister gelten kann. Gleiches gilt auch für den künstlichen Kniegelenkersatz. Immer wieder hat die Ärzteschaft zu Recht darauf hingewiesen, dass steigende Operationszahlen auch auf den medizinischen Fortschritt zurückzuführen sind. Dies auch vor dem Hintergrund, dass aufgrund dieses Fortschritts bei älteren Patienten eigentlich kein Alterslimit mehr besteht.

Derzeit können Patienten davon ausgehen, dass ihre künstliche Hüfte im Durchschnitt mindestens 15-20 Jahre hält. Ein künstliches Kniegelenk sollte Standzeiten von zehn bis zwölf Jahren aufweisen. An den Register-

daten des EPRD lässt sich erkennen, dass es für Patienten in Deutschland bestimmte Risikokonstellationen für eine Wechselloperation gibt. So zeigte sich, dass das Risiko für einen Implantatwechsel nach hüftgelenksnaher Femur- oder Schenkelhalsfraktur doppelt so hoch ist wie bei einem elektiven endoprothetischen Eingriff. Im Rahmen einer aktuellen Studie aus Großbritannien wurden die Daten von 117.434 Patienten aus einem britischen Register zur endoprothetischen Primärvorsorgung analysiert. War ein Patient beim Primäreingriff 70 Jahre alt, lag die Revisionsrate bei maximal 7,7% und bei 15% für die beim Ersteingriff 60-Jährigen. Am höchsten war sie für Männer, die zwischen 50 und 54 Jahren eine TEP erhalten hatten: 35% benötigten später einen Knieprothesenwechsel, 29,6% ein neues Hüftgelenk. Das Fazit lautet, dass ab dem Alter von 70 Jahren die Prothese „mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit ein Leben lang“ hält. Jüngere, vor allem Männer, müssen mit einem oder mehreren Prothesenwechseln rechnen. Rund jeder zehnte Totalendoprotheseneingriff ist also dem Wechsel geschuldet. Um die Qualität der primären endoprothetischen Versorgung zu verbessern und Komplikationen der operativen Behandlung im Rahmen der Primär- und Revisionsendoprothetik zu verringern, ist es notwendig, die Patienten auf die Operation gut vorzubereiten, Ängste auszuräumen und die Erwartungen einzugrenzen. In unserem Endoprothetikzentrum in Gernersheim sind hierfür verschiedene Maßnahmen implementiert worden und werden regelmäßig weiterentwickelt, so zum Beispiel die Einführung des patientenorientierten Blutmanagements mit routinemäßiger „off-label“ Gabe von Transexamsäure sowie die unmittelbare postoperative Mobilisierung des Patienten.



*Dr. med. Oliver Schoierer
Chefarzt der Abteilung für
Orthopädie und Unfall-
chirurgie
Asklepios Südpfälzlinik
Gernersheim*