

## Wie lange hält eine Hüftprothese?

Die modernen Implantate sind inzwischen sehr haltbar und unkompliziert geworden. Das entscheidende Kriterium ist die Festigkeit respektive ob und wann sich die Prothese lockert. Bei den von uns genutzten Modellen ist davon auszugehen, dass nach 15 Jahren noch über 90% der Prothesen fest sitzen und die Patienten ein gutes funktionelles Ergebnis bei weitgehender Schmerzfreiheit zeigen. Natürlich sind individuelle Faktoren für die Prognose wichtig.

Kommt es zu einer Lockerung, ist ein Wechsel der Prothese möglich. Auch dieser Eingriff wurde durch die modernen Prothesen deutlich erleichtert. Dennoch ist dieser Eingriff natürlich komplizierter, als der Ersteingriff.

## Unser Angebot:

Uns ist eine individuelle Betreuung des Patienten besonders wichtig. Ist die Indikation für den Einbau einer Prothese gegeben, wird daher das zu dem Patienten ideal passende Modell ausgesucht und detailliert erklärt. Hierzu stehen die modernsten Implantate im EVK zur Verfügung.

Die Operation wird vom Team um Dr. Schlummer durchgeführt. Dadurch ist eine hohe Kompetenz sichergestellt, da diese Ärzte über eine langjährige Erfahrung in der Gelenkprothetik auf höchstem Niveau verfügen.

Zur Vermeidung von Schmerzen ist die schmerztherapeutische Abteilung unseres Hauses eng in die Behandlung eingebunden.

Die Krankengymnastik wird bereits auf der Station unter Anleitung speziell geschulter Physiotherapeuten durchgeführt.

Durch unseren Sozialdienst wird im Rahmen des stationären Aufenthaltes die Rehabilitation, ob ambulant oder stationär, organisiert. Hier wird in Gesprächen individuell auf die Wünsche und Bedürfnisse des Patienten eingegangen. Auch häusliche Unterstützungen können hier eingeleitet werden.



## Evangelisches Krankenhaus Bergisch Gladbach

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Bonn

### Ihre Ansprechpartner:

**Die Unfallchirurgie der  
Chirurgischen Abteilung**

**Chirurgisches Sekretariat:**  
Chefarzt Dr. T. Schlummer  
Telefon: 0 22 02 / 122-300

**Sprechstunden:**  
Montag – Donnerstag

**Terminvergabe:**  
Chirurgische Ambulanz  
Telefon: 0 22 02 / 122-346

## Das künstliche Hüftgelenk

Eine Informationsbroschüre der  
Chirurgischen Klinik des EVK



In diesem Heft werden Sie über die Operation, den Ablauf und die Folgen der Hüftgelenksprothese informiert.

## Hüftgelenksarthrose:

Die Coxarthrose beschreibt den Verschleiß des Hüftgelenkes. Dies ist die häufigste Ursache für Schmerzen und Funktionsstörungen in dem größten Gelenk des Körpers. Die Ursache der Arthrose kann nicht immer geklärt werden. Man unterscheidet angeborene und erworbene Schäden. Angeborene Fehlbildungen sind z.B. die Hüftdysplasien, die zur späteren Arthrose führen und daher bereits im Kleinkindalter erkannt werden müssen. Die erworbenen Arthrosen sind meist Folge eines früheren Unfalles, der den Hüftkopf oder die Hüftpfanne betroffen hatte. Seltener sind Durchblutungsstörungen des Hüftkopfes (Hüftkopfnekrose) Auslöser solcher Beschwerden. Bei der Arthrose nutzt sich der für die Funktion des Gelenkes entscheidende Knorpel ab. Zusätzlich verformen sich der Hüftkopf und die Hüftpfanne. Letztendlich reiben Knochenflächen aufeinander und es kommt zu den Schmerzen, die im fortgeschrittenen Stadium sehr stark sind und dann bereits in Ruhe auftreten können.

In den milderen Stadien wird über eine konservative Therapie versucht die Schmerzen zu lindern, die Beweglichkeit des Gelenkes zu erhalten und ein Fortschreiten der Arthrose zu verlangsamen. Hierzu kommen medikamentös so genannte Antiphlogistika in Betracht. Substanzen wie Diclofenac (Voltaren) oder Ibuprofen lindern den Schmerz und gleichzeitig die Entzündungsreaktion im Gelenk, die durch die Arthrose ausgelöst wird und ebenfalls Schmerzen verursacht. Gleichzeitig kommen physikalische Maßnahmen, wie Kälte- oder Wärmeanwendung oder Elektrotherapie zur Anwendung. Von großer Bedeutung ist die begleitende Krankengymnastik, die das Gelenk beweglich hält und die Muskulatur stärkt. Zusätzlich ausgeübte, allerdings nicht belastende Sportarten, wie Schwimmen oder Radfahren, sind ebenfalls hilfreich.

## Das künstliche Hüftgelenk:

Wenn alle konservativen Maßnahmen ausgeschöpft sind und nicht mehr zu einer ausreichenden Schmerzlinderung führen, dann ist der Einbau eines künstlichen Hüftgelenkes anzuraten. Ziel dieser Maßnahme ist eine Schmerzfreiheit und eine gute Beweglichkeit zurück zu gewinnen. Auch können hierdurch Beinlängendifferenzen ausgeglichen werden.

## Wie ist ein künstliches Hüftgelenk aufgebaut?

Das künstliche Hüftgelenk besteht aus einer Pfannenkomponente, die die abgenutzte Gelenkpfanne im Beckenknochen ersetzt. Außerdem wird der verschlissene Hüftkopf gegen eine entsprechende Kopfkomponeute ausgetauscht. Diese Bauteile bestehen entweder aus einer körperverträglichen Metall-Legierung (Kobalt-Chrom) oder aus Titan. Meist wird zwischen die Komponenten ein Kunststoff-Inlay gesetzt, welches die Abnutzung des Materials minimiert. Befestigt werden die Implantatkomponenten im Knochen entweder mit einem schnell härtenden, körperverträglichen Klebstoff, dem so genannten Knochenzement oder sie werden in den Knochen eingepresst, also zementfrei verankert. Der Knochen wächst dann in die Oberfläche des Implantates ein.

Neben den klassischen Total-Endo-Prothesen (TEP), entwickeln sich momentan zunehmend Modelle, die sich durch sehr kleine Schäfte auszeichnen (Kurzschafthprothesen). Außerdem etablieren sich zunehmend Prothesen, bei denen die Pfanne und nur die Oberfläche des Hüftkopfes ersetzt werden (Hüftkopfschalen).

Welches Prothesenmodell benutzt werden sollte, ist von individuellen Voraussetzungen abhängig und sollte in einem ausführlichen Gespräch abgestimmt werden. Hierzu steht Ihnen unsere Sprechstunde gerne zur Verfügung.



Total-Endo-Prothese



Kurzschafthprothese



Hüftkopfschale

## Wie verläuft die Operation?

Nach gründlicher Planung wird vor der Operation das zu verwendende Implantat ausgewählt. Unter Teil- oder Vollnarkose wird das Lager für die künstlichen Gelenkkomponenten im Knochen vorbereitet. Die abgenutzten Knorpel­flächen der Hüftpfanne werden hierzu ausgefräßt und ein passgenaues Lager für die künstliche Pfanne vorbereitet. Der verschlissene Hüftkopf wird entfernt (außer bei der Hüftkopfschale) und der Oberschenkelknochen für die Aufnahme des Prothesenschaftes ebenfalls passgenau ausgehöhlt. Nun werden die künstlichen Gelenkkomponenten eingepasst und anschließend mit oder ohne Zement verankert. Nachdem die teilweise eingeschnittenen Muskeln wieder vernäht sind und die Wunde nach Einlage einiger Wunddrainagen wieder verschlossen ist, wird die Operation beendet. Der Eingriff dauert, je nach Modell, 1-1,5 Stunden.

## Was ist nach der Operation zu beachten?

Bereits am Tag nach der Operation beginnt die Mobilisation. Dies sind Bewegungsübungen und eine leichte Gymnastik unter Anleitung. Auch die ersten Schritte folgen bereits jetzt. Ob diese mit Voll- oder Teilbelastung erlaubt sind hängt von verschiedenen Faktoren, wie dem gewählten Prothesenmodell oder der Knochenqualität ab. Es schließt sich eine intensive Krankengymnastik an, um den Muskelaufbau zu fördern und die Beweglichkeit wiederherzustellen. Außerdem werden hierdurch die Risiken von Komplikationen, wie der Thrombose, gesenkt. Angst vor Schmerzen müssen Sie in dieser Phase nicht haben, da unsere hauseigene Schmerztherapie-Abteilung in dieser Phase eng mit uns und Ihnen zusammenarbeitet, um keine stärkeren Schmerzen aufkommen zu lassen. Nach der Entlassung schließt sich entweder eine ambulante oder eine stationäre Rehabilitationsbehandlung an. Bereits nach einigen Wochen sind wieder alle normalen Bewegungsabläufe möglich. Auch sportliche Aktivitäten sind mit einem künstlichen Hüftgelenk sehr gut möglich, allerdings sollten Sie mit uns sprechen, welche Sportarten geeignet sind. Um Problemen vorzubeugen, sollte das Gelenk, auch wenn keine Schmerzen bestehen, regelmäßig vom Arzt untersucht werden.