

Das künstliche Kniegelenk

Indikationen und Einsatzmöglichkeiten im Medizindialog in Bergisch Gladbach

Gelenke wie das Knie sind wichtige Verbindungselemente zwischen den Knochen in unserem Körper. Wenn das Knie stark geschädigt wurde, muss unter Umständen ein künstliches Gelenk eingesetzt werden. Über Behandlungsmöglichkeiten und Risiken informiert Professor Dr. Michael Schnabel und sein Oberarzt Dr. Hoang Dzung Nguyen im September beim Medizindialog in Bergisch Gladbach.

Ein langes Leben und harte körperliche Arbeit gehen auf die Knochen. Davon wissen ältere Menschen aber auch Leistungssportler ein Lied zu singen. Ganz besonders tragisch ist ein übermäßiger Verschleiß beim Kniegelenk, da die Beweglichkeit dadurch erheblich eingeschränkt wird. Wie ein gut geöltes Scharnier ermöglicht das Knie in gesundem Zustand, dass wir das Bein beugen und strecken können. Bei jedem unserer Schritte leistet es hervorragende Arbeit, denn es trägt unser gesamtes Körpergewicht und hält uns beweglich.

Das Kniegelenk muss ein Leben lang viel leisten. Deshalb ist kaum jemand

im Alter vor Verschleiß geschützt. Durch den ständigen Einsatz nutzen sich die Knieknorpel ab. Fehlt die schützende Schicht zwischen Oberschenkel- und Schienbeinknochen ganz, oder ist sie nur noch sehr dünn, reiben beide Knochen unweigerlich aufeinander. Das verursacht Schmerzen. Die Folgen, die sogenannte Gonarthrose, ist eine schleichende Krankheit, die am Anfang kaum bemerkt wird. Schmerzen am Morgen nach dem Aufstehen und ein steifes Knie sind die ersten Anzeichen. Dann macht das Treppensteigen Beschwerden, manchmal wird das Knie auch dick. Viele Betroffene gehen erst zum Arzt, wenn die Schmerzen auch im Ruhezustand sehr stark sind.

Indikationen für den Einsatz einer Prothese (Knie-Endoprothetik)

Natürlich muss nicht jede Kniearthrose gleich mit einem künstlichen Kniegelenk behandelt werden. Wichtig ist aber zu wissen, dass die Erkrankung nach dem heutigen Stand der Medizin noch nicht heilbar ist. „Ein einmal zerstörter Knorpel erholt sich also leider nicht mehr“, merkt Oberarzt Dr. Nguyen dazu an. Im Anfangsstadium können konser-

Das menschliche Kniegelenk

Unser Kniegelenk verbindet Oberschenkelknochen und Schienbein. Es besteht aus der Kniescheibe, Innen- und Außenmeniskus. Die knorpelige Umgebung ist von der Gelenkkapsel umschlossen, die im Inneren mit einer Schleimhaut (Synovialis) überzogen ist. Gelenkflüssigkeit (Synovia) sorgt dafür, dass alles gut geschmiert wird und erhält die Strukturen im Gelenk.

vative Behandlungsmethoden wie Spritzen, Akkupunktur oder Physiotherapie zum Einsatz kommen. Auch Eingriffe zur Knorpelglättung, zum Knorpelersatz oder gar eine Neuausrichtung der Beinachsen (gelenknahe Osteotomien) können vielen Patienten Erleichterung verschaffen.

Ist die Arthrose allerdings schon sehr weit fortgeschritten, wird es ernst. Gehen damit erhebliche Schmerzen auch im Ruhezustand, Schwellungen am Knie, starke Knorpelschäden oder gar Instabilität oder Fehlstellungen einher, besteht die Indikation für eine Kniegelenksprothese. Dr. Hoang Dzung Nguyen: „Man muss sich aber klarmachen, dass wir beim Kniegelenk noch lange nicht so erfolgreich wie bei der künstlichen Hüfte sind. Probleme mit Kniegelenken sind schwerwiegender und Misserfolge dementsprechend häufiger. Darüber müssen wir mit unseren Patienten im Vorfeld offen reden.“

Die richtigen Diagnosemethoden
Den Medizinern der Unfall- und Ge-



Probleme mit dem Kniegelenk bescherten dem Medizindialog in Bergisch Gladbach einen voll besetzten Vortragssaal: Viele Zuhörer interessierten sich für den aktuellsten Stand der Medizin in Sachen „Knieprothesen“.

lenkchirurgie am EVK sind die ausführliche Untersuchung und eingehende Befragung der Patienten sehr wichtig, für sie das A und O einer guten Behandlungsprognose. Professor Dr. Michael Schnabel: „Eine Kniepro-

Die Arthrose im Knie

Mit zunehmendem Alter, durch starke Beanspruchung, Übergewicht, Unfälle oder Infektionen wird das Knorpelgewebe im Knie geschädigt. Man spricht dann vom Krankheitsbild der „Arthrose“. Verringert sich zusätzlich noch die Gelenkflüssigkeit, droht ein Verlust von Elastizität, und das Knie ist nicht mehr belastbar. Im Röntgenbild zeigt sich der Grad der Arthrose in einem sehr engen bis gar nicht mehr vorhandenen Gelenkspalt.

these bedingt immer auch die Frage nach der bisherigen Lebensqualität. Uns ist die ehrliche Aufklärung vor der Operation wichtig. Wir wollen realistische Aussichten auf die späteren Erfolgschancen verbreiten.“ Deshalb wird am EVK nicht jedes von Arthrose geplagte Knie mit einer Prothese behandelt. „Wir führen lieber weniger Knieoperationen als andere Krankenhäuser durch, dafür aber dann mit besseren Erfolgschancen“, so der Chefarzt.

Nach Aufklärung des Patienten folgt eine Röntgenuntersuchung, eventuell ergänzt um ein Kernspintomogramm. So wird beurteilt, wie weit die Krankheit bereits fortgeschritten ist und wieviel Knorpelbelag noch vorhanden ist. In unklaren Fällen kann ein minimal-invasiver Eingriff – die Gelenkspiegelung (Arthroskopie) – notwendig sein, um sich einen realistischen Eindruck vom Krankheitsstadium zu verschaffen. Anhand der so gewonnenen Informationen kann der Arzt nun über den Einsatz einer Prothese entscheiden.

Welche Prothese ist die richtige für mich?

Muss das Kniegelenk durch eine Prothese ersetzt werden, gilt es zunächst den richtigen Typ zu ermitteln. Reicht der Ersatz einzelner Teile, wie bei einer Halbprothese? Oder muss das gesamte Gelenk ersetzt werden, dann kommt eine Schlittenprothese in Frage. Mediziner Dr. Hoang Dzung Nguyen: „Die Wahl der Prothese hängt ganz wesentlich vom Alter, vom Körperbau und der Erkrankung des Patienten ab.“ An Materialien setzt die Medizin heute auf Metall-Legierungen wie Chrom, Kobalt, Titan und hochwertige Kunststoffe. Grundsätzlich sollte Metall auf Kunststoff gleiten, denn das verursacht nur einen geringen Abrieb. Ein wichtiger Faktor, da der Körper auf die abgeriebenen mikrofeinen Krümelchen mit Entzündungen reagieren würde. Auch die Haltbarkeit moderner Prothesen kann sich sehen lassen: Patienten leben zwischen 15 und 20 Jahren zufrieden mit ihrem Ersatzknie.

Der operative Einsatz der Prothesen

Zunächst wird mit einem speziellen Computerprogramm die Knochenform des Erkrankten genau ausgemessen und die Prothese individuell vor der Operation geplant. Der technische Ablauf der Operation läuft nach einem standardisierten Schema ab. In der Regel wird die Prothese mittels eines Knochenzementes am



Oberarzt Dr. Hoang Dzung Nguyen referierte beim Medizindialog über das Thema „Knieprothesen“. Dabei standen Indikationen und Möglichkeiten im Mittelpunkt der Diskussion mit dem Publikum.

Knochen befestigt. Mit der Zeit sollte aber neu gebildetes eigenes Knochensubstrat die Prothese umschließen und sie so fest halten. Und genau hier liegt auch ein Risiko der Methode. Weniger der Materialverschleiß als eine nachträgliche Lockerung der Prothese bereite manchen Patienten später Probleme, erklärt Professor Dr. Schnabel dem Publikum. Die exakte Ausbalancierung des Bandapparates während der Operation ist die eigentliche Kunst des Eingriffes.

Fortsetzung auf Seite 20

PLÜMPE REHA
Krankergymnastik Massage Fitness

Nach Ihrem Aufenthalt im EVK:
Wir behandeln und betreuen Sie weiter!

Martin & Elke Plümpe und Physioteam

Johann-Wilhelm-Lindlar-Str. 17 (im Zentrum am Bus- und S-Bahnhof)
51465 Bergisch Gladbach
Tel. 02202/39088 www.pluempe.de
Offizieller Kooperationspartner des EVK

Fortsetzung von Seite 17

Nachsorge und Erfolgsaussichten

Wer ein künstliches Kniegelenk eingesetzt bekommt, braucht vor allem zwei Dinge: Geduld und eine adäquate Nachbetreuung. Denn der Weg zu mehr Lebensqualität ist lang und durchaus beschwerlich. „Bewegung, Bewegung, Bewegung ist unsere erste Anforderung an Sie nach dem Eingriff“, erklärt der Chefarzt. „Bei uns wird das Gelenk nach der Operation nicht ruhiggestellt, sonst wird es steif. Bereits nach wenigen Tagen sorgen wir dafür, dass Sie das neue Gelenk auch nutzen. Gegen die Schmerzen bekommen Sie von uns ausreichend Medikamente, und um langfristige Physiotherapie kommt niemand herum“, erklärt Professor Dr.

Michael Schnabel. Ein standardisiertes Schmerztherapie-Schema, in dem jeder Patient einen Schmerzkatheter erhält, helfe in diese entscheidende Phase. Der Einsatz einer modernen Knieprothese ist keine einfache Entscheidung. Die Nachteile und Unwägbarkeiten sind heute noch nicht von der Hand zu weisen. Wer aber aufgrund seiner schweren Arthrose nur wenig Lebensqualität besitzt, für den ist das vielleicht die richtige Alternative. War der Einsatz erfolgreich, profitiert der Patient von geringeren Schmerzen und gewinnt durch das neue Gelenk wieder an Mobilität im Alltag – für viele Schwerkranke ein gewichtiger Grund,



Professor Dr. Michael Schnabel, Chefarzt der Unfall- und Gelenkchirurgie, informierte beim Medizindialog über die Erfolgsaussichten von Knieprothesen.

sich für die Endoprothetik zu entscheiden.

Natalie Brincks

Ihr Ansprechpartner zum Thema Knieprothesen:

Prof. Dr. Michael Schnabel, Chefarzt der Unfall- und Gelenkchirurgie

Telefon: 02202 / 122-2300

Namensgeber mit Festwoche geehrt

Die Senioreneinrichtung feierte den 100. Geburtstag ihres verstorbenen Namensgebers Pfarrer Dr. Dr. Helmut Hochstetter

In diesem Jahr konnte schon zweimal ein 100. Geburtstag von Bewohnerinnen der evangelischen Senioreneinrichtung gefeiert werden. Der Juli bot dann einen weiteren Ehrentag: Am 5. Juli 2009 wäre der Namensgeber des Hauses, Pfarrer Dr. Dr. Helmut Hochstetter, 100 Jahre alt geworden. Das war für die Bewohner, Mitarbeiter und Gäste der Einrichtung Anlass für eine stattliche Festwoche mit ehrendem Gedenken.



Eröffnet wurde mit einem Festgottesdienst in der Gnadenkirche. Dazu reisten auch die Töchter des ehemaligen Pfarrers und zahlreiche Zeitgenossen, Weggefährten und frühere Gemeindemitglieder an. Beschwingt durch die vielen guten Begegnungen unter sonnigem Himmel, startete die Festwoche mit unzähligen Gästen und Bewohnern der Einrichtung. Das Wetter blieb den Feiernden auch weiter hold.