

ENDOPROTHETIK

Der Gelenkersatz an den großen Gelenken (Hüfte, Knie, Schulter) stellt heute einen Routineeingriff dar. Die Operationszahlen gehen in Deutschland in die Hunderttausende.

Trotz dieser Tatsache sollte die Indikation für einen Eingriff genau gestellt werden.

Diese ergibt sich aus:

- Funktionseinschränkung
- Schmerzen
- Einschränkung der Lebensqualität

Ein Gelenk zu ersetzen bedeutet, mit Kunstmaterial zu leben. Dieser Weg ist unumkehrbar. Vor einer solchen Operation sollte deshalb geklärt werden, welche der oben genannten Faktoren durch den bestehenden Gelenkverschleiß betroffen sind. Besonders Schmerzen lassen sich heutzutage sehr gut medikamentös beherrschen und es muss auch bedacht werden, dass Operationsfolgen bzw. das Kunstgelenk ebenfalls Schmerzen verursachen können. Im Hinblick auf die Lebensqualität ist zu berücksichtigen, dass die Belastbarkeit eines Kunstgelenkes niedriger ist als die des „echten“ Gelenkes. Sportliche Aktivitäten oder bestimmte Arbeiten können oder sollten mit einem Gelenkersatz nicht mehr durchgeführt werden, weshalb die Verbesserung der Lebensqualität nicht immer durch den Gelenkersatz erreicht werden kann.

Die mechanischen Eigenschaften des Gelenkersatzes an Hüfte und Knie sind heutzutage sehr gut. Da die Studien zu den neuesten Modellen noch laufen, kann über die Lebensdauer der jüngsten Implantatengeneration noch nicht abschließend geurteilt werden; von einer Haltbarkeit von 20 bis 25 Jahren ist auszugehen.

Sprunggelenksprothesen leiden weiter darunter, dass das Sprunggelenk hohe Spitzendrücke aushalten muss und zu Verknöcherungen neigt. Hier ist deshalb noch stärker abzuwägen, welchen Zweck die Endoprothese erfüllen soll.

An der Schulter stellt die Prothese insbesondere bei fortgeschrittener Arthrose einen Weg dar, mit wenig Schmerzen Alltagsverrichtungen durchführen zu können. Die Funktion der Schulter bleibt durch den Eingriff

meist eingeschränkt, weshalb ein deutlicher Zugewinn an Beweglichkeit, besonders bei Überkopfführung des Armes, meist nicht gegeben ist. Häufig wird eine Endoprothese an der Schulter dann eingesetzt, wenn nach einem Bruch des Oberarmkopfes eine Wiederherstellung der Form des Knochens nicht möglich ist.

Mögliche unerwünschte Operationsfolgen sind vor allem belastungsabhängige Schmerzen, Bewegungseinschränkung und ein Spannungsgefühl im Knochen. Diese Beschwerden sind durch Behandlung häufig nicht zu bessern, weshalb dann eine weitere Operation mit Komponentenwechsel erforderlich ist.

Die Implantatunverträglichkeit, also eine allergische Reaktion auf das eingebrachte Metall, ist durch die Verwendung von Titanlegierungen anstelle von Nickel seltener geworden. Die zugrundeliegenden Prozesse sind auch nicht abschließend erforscht. Hinzu kommt, dass Symptome, die als Unverträglichkeitsreaktion gedeutet werden, sich nicht immer eindeutig von einer Lockerung des Implantats oder einer subakut verlaufenden Infektion (low-grade infection) unterscheiden lassen. Deshalb muss die Abklärung unklarer Beschwerden mit Hautausschlägen, Schwellungen und Wundheilungsstörungen immer differentialdiagnostisch erfolgen, d. h. mehrere mögliche Ursachen müssen abgeklärt werden.