



Auf „Oscar“ will Chefarzt Dr. Joachim Hagenah nicht mehr verzichten: Dabei wird der Zementmantel um das zu ersetzende Implantat mithilfe von Ultraschall aufgeweicht. Nacheinander werden spezielle Sonden verwendet, um den Zement zu lockern, aufzunehmen und aus dem Knochen zu entfernen. Der Kraftaufwand wird durch diese Technik auf ein Minimum reduziert. • Foto: Nougrigat

## Keine OP, wenn's nur zwickt

Serie über die Sportklinik: Endoprothetik / Implantate für ein besseres Leben

Von Bernd Eiber

**MÄRKISCHER KREIS** • Die richtige Therapie zum richtigen Zeitpunkt anzuwenden ist für den Patienten der Idealfall, für den behandelnden Arzt mitunter eine Kunst. Denn nicht immer, wenn es am Knie zwickt und zwickt, ist sofort ein Eingriff nötig. Dr. Joachim Hagenah, Chefarzt der Endoprothetik in der Sportklinik Hellersen, hält nichts von schnellen Operationen: „Wer nebenbei noch Tennis spielen kann, ist nicht reif für den OP-Tisch.“

800 Knie- und Hüftprothesen-Operationen werden jährlich in der Sportklinik durchgeführt. „Wir sind damit im Märkischen Kreis mit Abstand die größte Fachklinik für Orthopädie und zählen auch NRW-weit zu den bedeutendsten Einrichtungen auf diesem Gebiet“, erklärt Hagenah. „Früher machte jeder etwas, heute führt die Spezialisierung zu einem umfassenden Therapiespektrum mit einer Zunahme von bis zu 50 Prozent an Operationen in Prothesenzentren auf der einen, zugleich zu einem deutlich intensiveren Abwägungsprozess auf der anderen Seite.“

Die Bewertung der Experten führt nicht zwangsläufig sofort in den OP-Saal. „Wir operieren nicht nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten, sondern suchen die beste Lösung für den Patienten“, stellt Hagenah klar. Der schnelle Eingriff sei letztlich kontraproduktiv für die Klinik. „Bei Gelenkverschleiß gibt es gute und schlechte Tage. Konservative und schonende Verfahren am Gelenk erhalten oft über viele Jahre die Beweglichkeit, bevor tatsächlich eine Prothese notwendig wird. Denn erst wenn der Leidensdruck steigt, die Lebensqualität gegen null tendiert und der Patient sich nach einem Eingriff wieder deutlich wohler fühlt, ist der Einsatz eines Implantates gerechtfertigt. Diese behutsame Methode schafft Vertrauen und profitiert den Ruf der Klinik.“

Der Großteil der Eingriffe mit Gelenkersatz erfolgt wegen der vorgeschalteten Möglichkeiten bei Patienten im



Dr. Joachim Hagenah, Chefarzt der Endoprothetik in der Sportklinik, verzeichnet 800 Operationen an Knien und Hüften im Jahr.

Alter von 60 bis 70 Jahren. Der Jüngste musste wegen einer schweren Knochenerkrankung bereits mit 17 Jahren operiert werden, der Älteste kam mit 99 unter Messer. Für Ersatz ist es offenbar nie zu spät: „Der Mann wurde mit der neuen Hüfte noch 104 Jahre alt.“ Rheumatische Erkrankungen, angeborene Fehlbildungen, eine dauerhafte Überbelastung des Hüftgelenks sowie Übergewicht – die Gründe für den Verschleiß sind vielfältig.

### Komplizierte Logistik

Zur Fixierung des richtigen OP-Zeitpunktes gehört die Wahl des richtigen Implantats, das der Anatomie des Patienten entspricht. Unterschiedliche Knochenstärken und -strukturen erfordern im „Ersatzteillager“ ein üppiges Sortiment an Größen und Formen. Bei der Selektion hilft dem Chefarzt eine Planungssoftware am PC. Über eine computergestützte Auswertung der Röntgenbilder werden die optimalen Komponenten bestimmt. Das geeignete Schaftmodell für den Oberschenkel sowie die korrekten Größen von Hüftpfanne und Hüftkopf sollen letztlich zu einer optimalen Position der Prothese führen. Seit mehr als drei Jahrzehnten

setzt der Chefarzt künstliche Gelenke ein. „Das kann jeder lernen, der manuell geschickt ist. Schwieriger ist, die richtige Indikation zu stellen und die Auswahl des jeweils besten Verfahrens zu treffen.“

Die Vielzahl der Komponenten erfordert von den Operateuren vor dem Eingriff ein Höchstmaß an Flexibilität. „Die Logistik ist ausgesprochen aufwendig.“ Welche Teile brauche ich? Wie steht es mit der Lieferzeit? Gibt's Probleme bei speziellen Größen? Gerät der Materialfluss ins Stocken, wird der OP-Plan kurzfristig umgestrickt. „Dann ziehen wir das Knie vor und verschieben die Hüfte auf nächsten Donnerstag.“ 200 verschiedene Hüftmodelle – vorwiegend aus Titan – bieten die Hersteller mittlerweile an. Fürs Knie wird wegen der stärkeren Belastung Stahl verwendet. „Wir haben einen engen Bezug zur metallverarbeitenden Industrie“, erklärt Hagenah.

Im Durchschnitt macht eine Hüftprothese nach 15 bis 20 Jahren gewechselt. Beim Entfernen der lockeren Hüftpfanne liegt häufig ein Loch im Knochen vor, das aufgefüllt werden muss. Für die „Sanierung“ unterhält die Endoprothetik der Sportklinik eine eigene Knochenbank. Würden früher die Hüftköpfe beim Einsatz der ersten Prothese entsorgt, bleiben gesunde Knochen heute im Haus. Zur Aufbereitung werden sie erhitzt, von fremdem Gewebe befreit und schließlich bei minus 72 Grad tiefgefroren. Der fein gemahlene Spenderknochen ist ein ideales Füllmaterial, damit das neue Implantat wie angeschlossen sitzt. „Für das Verfahren ist ein hoher bürokratischer Aufwand nötig. Sämtliche Prozesse stehen unter stren-



Die künstliche Hüfte ist nach einem Baukastenprinzip zusammengesetzt.

ger Kontrolle der Bezirksregierung.“ 15 bis 20 Köpfe liegen für maximal zwei Jahre im Tiefkühlaggregat.

### Wenig Infektionen

Die größte Gefahr beim Einsatz eines künstlichen Gelenks geht von Infektionen aus. Deutschlandweit müssen mehr als ein Prozent der Ersatzgelenke aufgrund von Bakterien ausgetauscht werden. Nicht ohne Stolz weist der Chefarzt auf eine der niedrigsten Infektionsquoten in der Sportklinik. „Wir liegen immer im Promillebereich.“

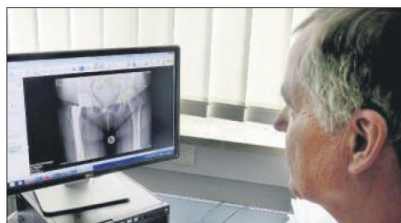
Vorbei sind die Zeiten untätiger Bettruhe. Bereits am zweiten Tag beginnt für den Hüftpatienten das Training mit den Gehstützen, um ihn schnellstmöglich zu mobilisieren. Das kompliziertere Kniegelenk ist etwa vier bis sechs Wochen nach dem Wechsel belastbar.

Am 11. Mai hält der Chefarzt im Rahmen des Gesundheitsforums einen Vortrag zum Thema „Leben mit einem künstlichen Gelenk“. Die Teilnahme ist kostenfrei, jedoch wird um Anmeldung unter Tel. 0 23 51 / 94 50 oder per E-Mail an [gz@hellersen.de](mailto:gz@hellersen.de) gebeten.

Dr. Hagenah: „Wir retten höchst selten Leben in der Orthopädie, aber wir sorgen für eine bessere Lebensqualität.“

### Fachklinik

Die Sportklinik Hellersen versorgt jährlich mehr als 30 000 Patienten, davon rund 7000 stationär. Als etablierte Fachklinik für Orthopädie sieht sie sich nach wie vor als die „erste Adresse für den Sport“, deckt aber zugleich das gesamte Leistungsspektrum von der Endoprothetik (Gelenkersatz) bis zur Korrektur von Fehlstellungen bei Kindern (Plattfüße) ab. Die Sportklinik verfügt über 260 Betten und beschäftigt rund 300 Mitarbeiter. Gesellschafter der Klinik ist die Sporthilfe NRW.



Am PC lassen sich die Komponenten bestimmen. • Fotos: Eiber