

Immer mehr Eingriffe!

In den letzten Jahren hat sich die Zahl der **KNIETOTALPROTHESEN** in der Schweiz verdoppelt. Lohnt sich die Operation immer?

TEXT DR. MED. SAMUEL STUTZ

Bei keinem anderen Gelenk wie dem Knie zeigt sich, wie stark die Ansprüche an grösstmögliche Beweglichkeit und Leistungsfähigkeit bis ins hohe Alter steigen und wie moderne Medizin die ständig wachsende Nachfrage stillt, jedoch längst nicht immer zum Wohl der Patienten. In den letzten Jahren hat sich die Zahl der implantierten Knietotalprothesen in unserem Land mehr als verdoppelt. 2001 wurden in der Schweiz 6804 Totalendoprothesen des Kniegelenks eingesetzt. 2010 waren es schon 15 565. Besonders stark zugenommen hat dieser Eingriff in der Kategorie der 40- bis 60-Jährigen. Auch bei über 80-Jährigen wurden überproportional viele künstliche Kniegelenke implantiert.

Lohnt sich dieser Eingriff? Ist er in jedem Fall nötig? Wie gross sind die Risiken? Oder könnte dasselbe Resultat auch ohne Operation, das heisst mit einer konservativen Therapie erreicht werden? Eine Studie von dänischen Forschern fördert Interessantes zu Tage, das jeder Betroffene vor einem geplanten Eingriff in seine Überlegungen einbeziehen sollte.

Bei 100 Patienten, alle mit einer radiologisch nachgewiesenen Kniearthrose, wurde untersucht, welche Therapie die besten Resultate zeigt, eine reine konservative oder eine konservative plus operative. Das konservative Paket war für alle Teilnehmer gleich: Zwei Mal pro Woche körperliches Training, Gewichtsreduktion,

Schuheinlagen sowie Schmerzmittel. Die operative Therapie bestand in der Implantation einer Knietotalprothese. Das Resultat: Die operierten Patienten schnitten bezüglich Schmerzen, Alltagsaktivitäten und Lebensqualität klar besser ab. Deutlich im Vorteil war die OP-Gruppe auch hinsichtlich Teilnahme an Freizeit- und Sportaktivitäten wie zum Beispiel bei der benötigten Zeit zum Aufstehen aus dem Sitzen oder beim 20-Meter-Gehtest.

Und jetzt das Aber: Die Operierten hatten ein deutlich erhöhtes Risiko für Komplikationen. Insgesamt kam es bei den operierten Patienten häufiger zu unerwünschten Ereignissen im operierten Knie als in der konservativen Gruppe.

Die Autoren betonen, die höhere Rate an Komplikationen sei ein entscheidender Nachteil des Kniegelenkersatzes. Die

Die Gründe

Die Ursachen der Arthrose sind:

- Altersbedingter Gelenkverschleiss
- Übergewicht
- Fehlbelastung (X- oder O-Bein)
- Wiederholte Überbelastungen im Sport oder im Beruf
- Verletzungen am Gelenk
- Entzündliche Gelenkerkrankungen (Rheuma)

Studie habe gezeigt, dass beide Strategien, die operative wie auch die rein konservative Behandlung, zumindest kurzfristig, zu relevanten Verbesserungen führen würden. Die konservativen Therapiemassnahmen sind oft keine dauerhafte Lösung. In der genannten Studie erhielt mehr als ein Viertel der konservativ behandelten Patienten innerhalb von 12 Monaten doch eine Knietotalprothese.

Es sei wichtig, Pro und Contra des Eingriffs sorgfältig abzuwägen. Weiter seien die Patienten unbedingt in die Entscheidung miteinzubeziehen, damit ihre Erwartungen nicht enttäuscht werden. In der Tat sind heute viele mit einer Knietotalprothese versorgte Patienten enttäuscht. Die hohen Erwartungen lassen sich nur zum Teil oder oft gar nicht erfüllen. Nebst Schmerzfreiheit versprechen sich immer mehr ältere Menschen eine Rückkehr in vergangene Zeiten, als sie noch mehrtätige Wanderungen unternahmen oder Tennis spielen und joggen konnten.

Die Realität sieht oft anders aus. Es ist schon viel erreicht, wenn der Patient dank seinem künstlichen Gelenk möglichst lange alleine den normalen Alltag bewältigen kann. Realistisch ist, ein Jahr nach dem Eingriff einigermaßen schmerzfrei auf ebenem Gelände gehen, ein paar Stockwerke steigen, das Knie strecken und ca. 115 Grad beugen zu können. ●

Foto HO

Die Experten sagen: «Die Aufklärung ist sehr wichtig»



Röntgenblick
PD Dr. Fabian von Knoch (l.) und Dr. Urs Munzinger.

Das Knie ist eines der komplexesten Gelenke. Keine Knietotalprothese kann das feine Zusammenspiel aller Strukturen beim Beugen und Drehen sowie die komplizierte Biomechanik vollwertig ersetzen. Jeder fünfte Patient ist mit seiner Knietotalprothese nicht zufrieden. Es gibt weder eine Garantie für Schmerzfreiheit noch für volle Funktionstüchtigkeit.

Umso wichtiger ist die Aufklärung, um Nutzen und Risiken sorgfältig und vor allem realistisch abzuwägen. Am schlimmsten sind überzogene Erwartungen. Der Einsatz einer Knieprothese ist umso erfolgreicher, je höher der Leidensdruck vor der Operation

ist. Sind die Erwartungen überzogen und wird zu früh operiert, ist der Misserfolg programmiert. Der Entscheid für oder gegen eine Knieprothese will gut überlegt sein. Weder Druck von Seiten des Patienten ist hilfreich noch vom Arzt. Der richtige Zeitpunkt für ein künstliches Kniegelenk – gegebenenfalls auch in Form einer Knieteilprothese – ist individuell vom Patienten und dem behandelten Kniechirurgen zu bestimmen und richtet sich u.a. nach dem Ausmass der Schmerzen und nach dem Grad der Behinderung im Alltag und im Sport.

Entscheidend für den Erfolg einer Knieprothese ist nicht nur der richtige Zeitpunkt, sondern auch die technisch

einwandfreie Durchführung der Operation. Durch eine präzise Operationsplanung und Durchführung der Operation lässt sich ein grosser Teil der ungünstigen Resultate vermeiden. Auch die Mitarbeit und Geduld des Patienten während der Nachbehandlung ist enorm wichtig. Die Rehabilitation dauert mindestens sechs Monate, somit wesentlich länger als nach Ersatz des Hüftgelenkes.

Der Ersatz des Kniegelenkes erfordert sehr viel Erfahrung des orthopädischen Chirurgen sowie ein eingespieltes Behandlungsteam.

Mehr Informationen und Kontakt zu Experten gibts es
www.gelenkzentrum.com