

Hüft- oder Knieprothese



Der Knorpel eines Gelenks kann sich bei Abnutzung oder Schädigung leider nicht regenerieren, das Gelenk muss in schweren Fällen operativ ersetzt werden. Die Hüft- und Kniegelenke sind besonders geeignet für einen solchen Gelenkersatz. In der Orthopädie zählt das Einsetzen der Hüft- und Knieprothesen zu den häufigsten und erfolgreichsten Eingriffen. Eine anschliessende Rehabilitation fördert nachweislich den Behandlungserfolg. In den meisten Fällen lassen sich ausgezeichnete Langzeitergebnisse erzielen.



Dr. med. Salih Muminagic, MBA
Chefarzt

Die grossen Gelenke sind mit einem elastischen Knorpel überzogen, der als Pufferschicht für die Stoss- und Druckbelastung der Knochen dient und gleitende Bewegungen im Gelenk unterstützt. Bei einem Knochenbruch mit Gelenkbeteiligung oder bei Abnutzung des Knorpels durch den normalen Alterungsprozess wird dieser Knorpel geschädigt und ausgedünnt. Durch verschiedene Faktoren wie Übergewicht, hohe Belastungen bei Arbeit oder Sport sowie Gelenkrheuma kann sich der Zustand zusätzlich verschlechtern.

Bei Abnutzung und Verschmälerung des Gelenkspalts versucht der Körper, die Auflagefläche im Gelenk zu vergrössern und den Druck zu verteilen, indem er Knochensporne in der Umgebung des Gelenks ausbildet. Dies ist jedoch oft nicht ausreichend. Hauptsymptome zu Beginn sind Anlaufschmerzen und später Belastungsschmerzen; bei hochgradigem Knorpelverlust treten intensive Schmerzen durch sogenanntes Knochen-an-Knochen-Reiben auf. Die Betroffenen reagieren darauf mit Schonung, die ihre Mobilität und ihre Lebensqualität einschränkt.

Die Betroffenen werden zuerst mit Gewichtskontrolle, Bewegungs- und Physiotherapie, physikalischen Massnahmen und Medikamenten ambulant oder stationärer (Rehabilitation) behandelt. Bei starken Schmerzen, die nicht mehr auf Therapie ansprechen, ist es angezeigt, mit einem Orthopäden die Option einer Gelenkprothese zu besprechen. Dabei wird das schmerzende Gelenk chirurgisch entfernt und durch eine Prothese aus Metall und Kunststoffkomponenten ersetzt. Dabei wird in den Knochen ein Metallstab eingeführt, an dessen Ende sich ein kugelförmiger «Kopf» befindet. Dieser schnappt in die künstliche «Pfanne» ein und das Bein kann nach Heilung der Wunden wieder schmerzfrei bewegt und belastet werden. Die modernen Prothesen sind langlebig: Zehn Jahre nach der Operation ist bei mehr als 90 % der Patientinnen und Patienten noch kein Ersatz der Prothese nötig.

Im Anschluss an die Operation empfiehlt sich ein Aufenthalt in einer auf muskuloskeletale Rehabilitation spezialisierten Rehaklinik, um ein optimales Resultat zu erreichen. Die postoperativen Komplikationen (Auskugeln der Prothese, Thrombose, Infektion, Blutverlust, Beinlängenveränderung) treten nur sehr selten auf, können insbesondere in der Rehabilitation frühzeitig erkannt und in der Regel auch ausgezeichnet behandelt werden.

Bei uns in der Rehaklinik Hasliberg wird unmittelbar nach der Operation mit Bewegungstherapie begonnen. Gleichzeitig müssen in dieser Phase gewisse Belastungstechniken instruiert werden und bestimmte Bewegungen vermieden werden (z. B. Beine überkreuzen, sich zu weit nach vorne beugen, Bein nach aussen drehen). Den Betroffenen werden die Techniken vermittelt, die ersten Schritte mit Unterstützung von Gehhilfen zu machen. Die Beweglichkeit des Beins wird erheblich gesteigert und die Schmerzen werden deutlich gelindert. Eine interdisziplinäre Reha ermöglicht den Betroffenen, allmählich auf die Gehhilfen zu verzichten und die bestmögliche Selbstständigkeit im Alltag zu erreichen. Bei den allermeisten Gelenkprothesen ergeben sich dadurch eine deutlich bessere Lebensqualität und ein gutes bis sehr gutes Langzeitergebnis.

Die bei uns in der Rehaklinik tätigen Spezialistinnen und Spezialisten helfen den Betroffenen mit einer Gelenkprothese, im Alltag rasch wieder Selbstständigkeit zu erreichen.