



Minimal Invasive Hüftgelenkoperation

Patienteninformation



Liebe Patientin, lieber Patient,

Leben ist Bewegung! Was aber, wenn Erkrankungen des Hüftgelenks Sie in Ihrer Bewegungsfreiheit und somit auch in Ihrem Alltag beeinträchtigen?

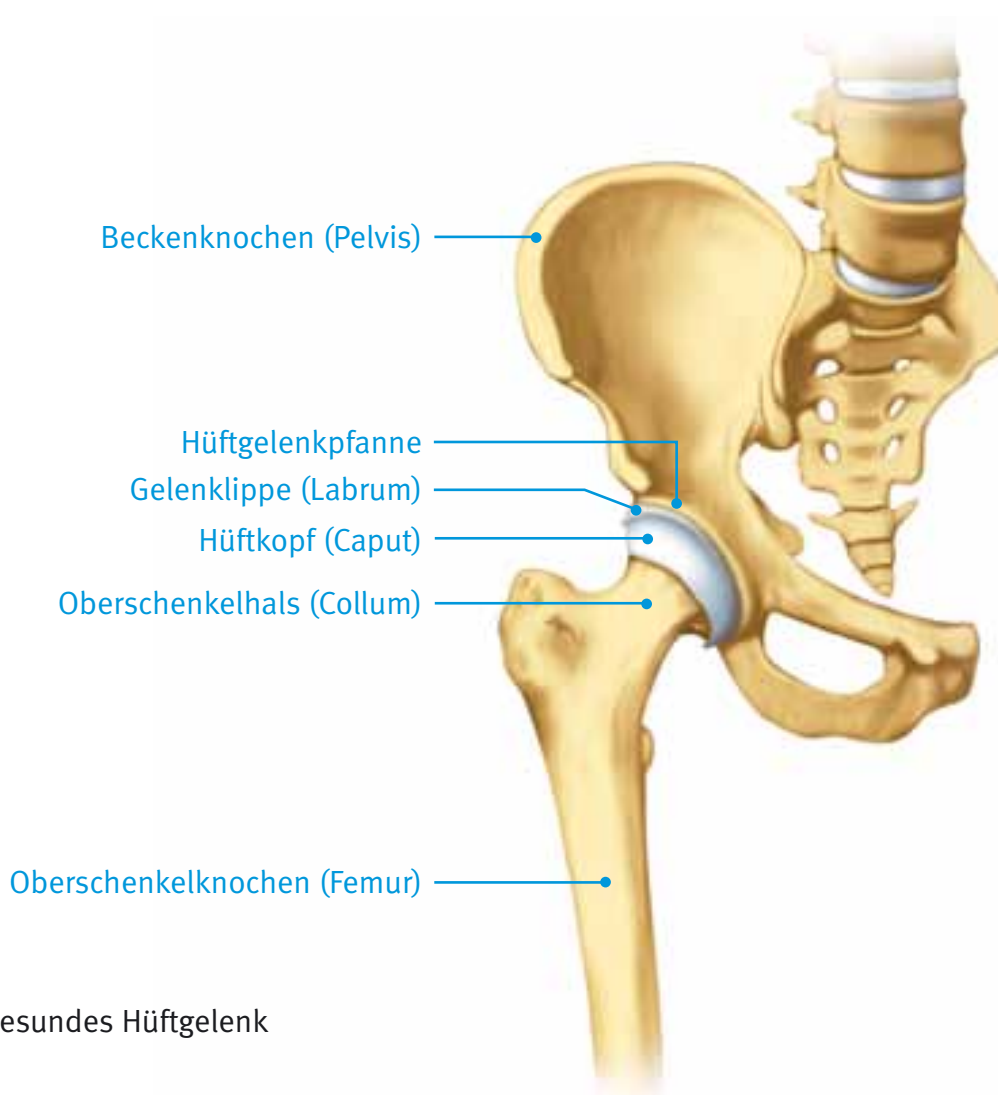
Sind die Möglichkeiten der konservativen Behandlung (z.B. mit Medikamenten oder Physiotherapie) erschöpft, kann das erkrankte Hüftgelenk durch ein künstliches Gelenk, eine so genannte Endoprothese, ersetzt werden.

Medizin und Wissenschaft haben in den vergangenen Jahren große Fortschritte auf diesem Gebiet erzielt. Allein in Deutschland werden jährlich rund 200 000 künstliche Hüftgelenke eingesetzt. Die zunehmende Lebenserwartung und die hohen Ansprüche an Mobilität und Aktivität in jedem Alter verlangen auch in der Endoprothetik stetige Weiterentwicklungen und neue Therapiemethoden.

So gibt es neben der herkömmlichen Operationsmethode verschiedene minimal invasive Operationstechniken, die es ermöglichen, ein künstliches Hüftgelenk durch kleinere Hautschnitte zu implantieren. Der Vorteil liegt vor allem in der Schonung der unter der Haut liegenden Weichteile während der Operation. Die Muskulatur wird nicht durchtrennt, sondern beiseite geschoben.

Diese Broschüre will Ihnen einige Fragen zum Thema minimal invasive Implantation einer Hüft-Totalendoprothese beantworten. Sie ersetzt nicht das persönliche Gespräch mit Ihrem behandelnden Arzt. Er wird Ihnen sagen, welches Implantat und welche Operationsmethode für Sie geeignet sind.

Wie ist das Hüftgelenk aufgebaut?



Das Hüftgelenk ist die bewegliche Verbindung zwischen Rumpf und Beinen. Für die optimale Funktion sind Hüftgelenkpfanne und Hüftkopf mit einer dicken Knorpelschicht überzogen und von einer Gelenkkapsel umschlossen. Die Kapsel produziert die Nährflüssigkeit für den Knorpel und erlaubt eine reibungslose Bewegung. Zusätzlich sichern die stärksten Bänder des menschlichen Körpers die Stabilität des Hüftgelenks. Als Kugelgelenk garantiert uns das Hüftgelenk eine große Bewegungsfreiheit.

Erkrankungen des Hüftgelenks

Welche Beschwerden deuten auf eine Verschleißerkrankung im Hüftgelenk hin?

- Schmerzen beim Aufstehen, bei Bewegung und Belastung oder im Ruhezustand
- Bewegungseinschränkungen
- Knirschende Geräusche bei Bewegung

Welche Ursachen gibt es für Hüfterkrankungen?

- Verschleiß des Gelenkknorpels (Arthrose)
- Angeborene oder anlagebedingte Formveränderungen des Hüftgelenks
- Rheumatische Erkrankungen
- Unfälle, die zu Gelenkverletzungen führen, wie Bruch des Schenkelhalses, des Hüftkopfes oder der Hüftgelenkpfanne
- Gelenkentzündungen
- Stoffwechselerkrankungen
- Beinlängendifferenzen

Verschleiß des Hüftgelenks (Coxarthrose)

Mit zunehmendem Alter kann sich die Knorpelschicht zwischen Kopf und Pfanne abnutzen. Die »Stoßdämpferfunktion« wird nicht mehr erfüllt. Die Knochen reiben aufeinander, und es kommt zu Formveränderungen an Kopf und Pfanne. Mögliche Folgen sind starke Schmerzen und Bewegungseinschränkungen.

Wann empfiehlt der Arzt ein künstliches Hüftgelenk?

Wenn die Schmerzen und die Behinderung im Hüftgelenk zunehmen, d.h. wenn die individuelle Lebensqualität eingeschränkt ist und die konservativen Behandlungsmethoden wie z.B. Physiotherapie und Schmerzmittel ausgeschöpft sind, kann der Arzt einen Hüftgelenkersatz empfehlen.



Erkranktes Hüftgelenk (Coxarthrose)

Das künstliche Hüftgelenk

Was ist eine Hüft-Totalendoprothese?

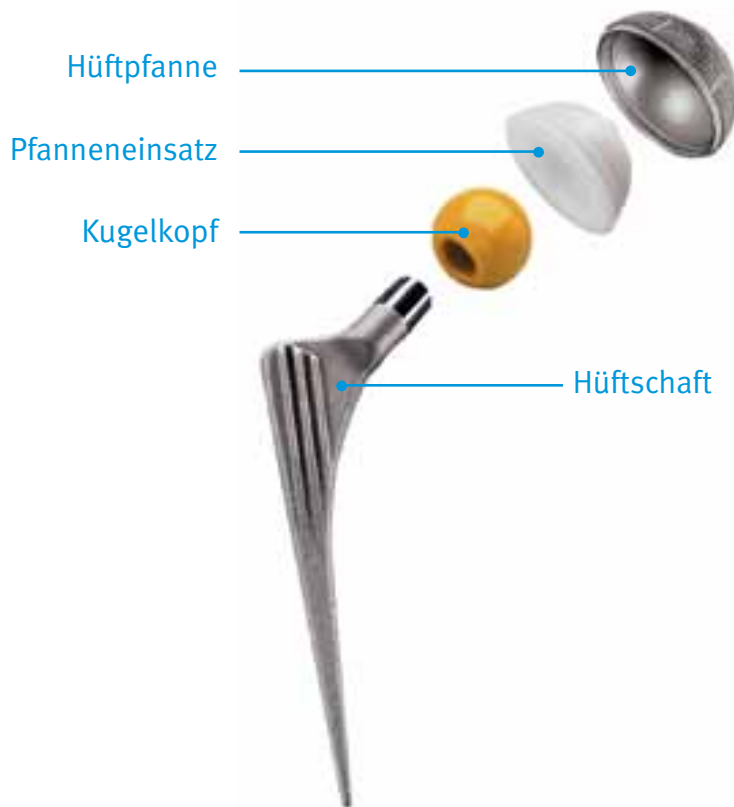
Eine Hüft-Totalendoprothese ist der Ersatz des erkrankten Hüftgelenks durch ein Implantat, das aus mehreren Komponenten besteht: der Hüftpfanne (mit Pfanneneinsatz), die in das Becken eingepresst oder eingeschraubt wird, dem Hüftschaft im Oberschenkelknochen und dem Kugelkopf, der auf den Hüftschaft gesetzt wird und sich in der Pfanne bewegt.



Hüft-Totalendoprothese
im Knochenmodell

Woraus bestehen Hüft-Totalendoprothesen?

Im Allgemeinen werden Metalle, Kunststoffe (Polyethylene) und Keramik verwendet. Die Gelenkflächen, die direkten Kontakt miteinander haben (sogenannte Gleitpaarungen), sind ein Keramikkopf, der gegen einen Pfanneneinsatz aus Polyethylen oder Keramik läuft, oder ein Metallkopf, der gegen einen Pfanneneinsatz aus Metall oder Polyethylen läuft. Alle Materialien sind speziell für medizinische Zwecke entwickelt und zeichnen sich durch eine maximale Gewebeverträglichkeit aus.



Hüft-Totalendoprothese

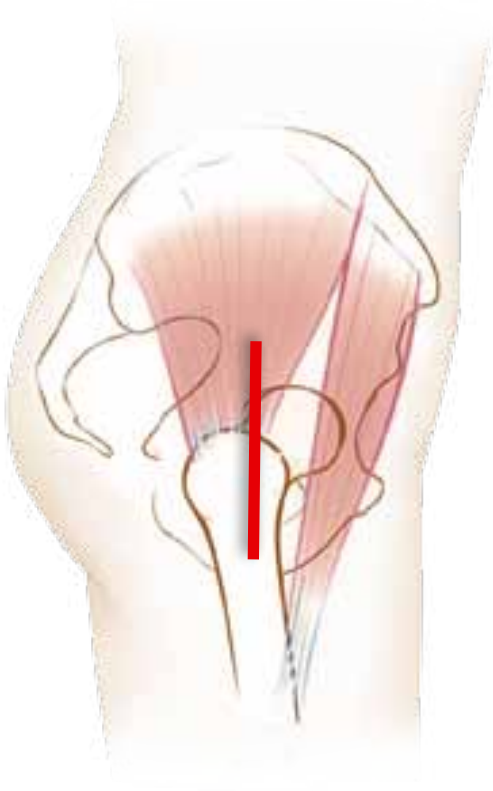
Welche Operationsmethoden gibt es?

Ihr behandelnder Arzt hat Ihnen nach eingehender Untersuchung und Aufklärung zur Operation Ihres erkrankten Hüftgelenks geraten. Neben der klassischen Operationsmethode erlauben je nach Befund auch mehr muskelschonende Operationstechniken den Zugang zum Hüftgelenk – die sogenannten minimal invasiven Verfahren.

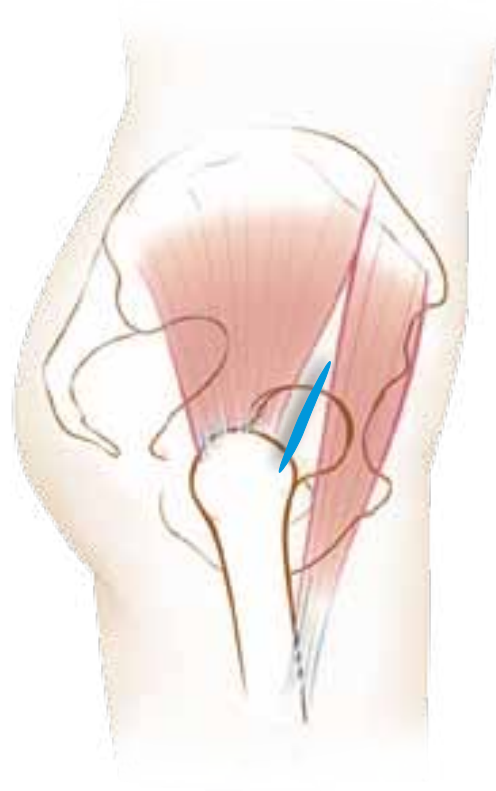
Minimal invasive Operationstechnik

Was bedeuten minimal invasive Operationstechniken?

Minimal invasive Operationsverfahren sind gewebeschonende operative Methoden, bei denen mittels eines kleinen Hautschnitts die Endoprothese implantiert wird. Der entscheidende Unterschied beim minimal invasiven Hüftgelenkersatz ist die besondere Schonung der Weichteile, d.h. der Muskeln, Sehnen und des Gewebes. Im Gegensatz zu herkömmlichen Operationsmethoden kann der Chirurg zugunsten einer stumpfen Dehnung und der Spreizung des Gewebes in den natürlichen anatomischen Muskelspalten meist auf die Durchtrennung oder das Ablösen des Muskelgewebes verzichten.



Normaler Zugang



Minimal invasiver Zugang,
die Muskeln werden zur Seite
geschoben

— Normaler Zugang
— Minimal invasiver Zugang

Welche Vorteile haben minimal invasive Zugänge?

Die Schonung der umliegenden Muskeln, Sehnen und muskelversorgenden Nerven während der Operation bedeutet für den Patienten in der Regel:

- kleinere Hautschnitte und kleinere Narben
- geringeren Blutverlust
- weniger Schmerzen, geringeren Schmerzmittelverbrauch
- weniger Bewegungseinschränkungen
- schnellere Mobilisierung, Belastbarkeit und Rehabilitation
- Verkürzung des Klinikaufenthaltes
- schnelle Wiedereingliederung in den Alltag

Welche Patienten sind für minimal invasive Operationsverfahren geeignet?

Die Entscheidung für einen minimal invasiven Eingriff fällt nach genauer Untersuchung und Abklärung durch den operierenden Arzt. Grundsätzlich kann die minimal invasive Operationstechnik bei Patienten jeder Altersstufe angewendet werden, sofern die notwendigen Voraussetzungen erfüllt sind.

Welche Patienten sind nicht geeignet?

Wie alle chirurgischen Eingriffe sind auch die minimal invasiven Verfahren nicht für jeden Patienten gleichermaßen geeignet. Starkes Übergewicht, Thrombosegefahr, Knochendeformitäten, Voroperationen oder Vorerkrankungen, die das Operationsrisiko erhöhen, können einige Gründe dafür sein, die herkömmliche Operationsmethode vorzuziehen.

Welche Endprothesen können implantiert werden?

Mit den neuen minimal invasiven Operationstechniken lassen sich langjährig bewährte, qualitativ hochwertige Endprothesen und innovative Materialien hervorragend kombinieren. Die Auswahl der Endprothesen und die Art der Verankerung werden vom operierenden Arzt individuell auf die Bedürfnisse des Patienten und das Ausmaß der Hüftgelenkarthrose abgestimmt.

Die Operation

Die Operation des Hüftgelenks kann in Voll- oder Teilnarkose erfolgen. Nachdem der minimal invasive Zugang gelegt ist, werden Hüftpfanne und Oberschenkelknochen entsprechend vorbereitet und die einzelnen Komponenten der Endprothese implantiert. Das Gelenk wird zusammengesetzt und auf seine optimale Beweglichkeit geprüft.

Gibt es Risiken?

Mit jährlich 200 000 künstlichen Hüftgelenken in Deutschland ist die Operation heute ein Routineeingriff. Dennoch dürfen Risiken wie Blutergüsse, Infektionen, Gelenkverrenkung, Lockerung, Allergien oder Thrombosen nicht unerwähnt bleiben. Ob die Vorteile für einen künstlichen Hüftgelenkersatz überwiegen, muss im Einzelfall in Absprache mit dem behandelnden Arzt geklärt werden.

Der Klinikaufenthalt

Der schonende Umgang mit der umliegenden Muskulatur zahlt sich für den Patienten aus. Die Heilungs- und die Rehabilitationszeit verkürzen sich in der Regel. Patienten können sich schneller wieder in Beruf und Alltag eingliedern.

Wie wichtig ist die Nachsorge?

Nutzen Sie das Angebot zu regelmäßigen Nachuntersuchungen. Ihr Arzt kann Ihre Rehabilitation verfolgen und eventuelle Komplikationen frühzeitig erkennen.

Wie sieht das Leben mit dem neuen Hüftgelenk aus?



Grundsätzlich können alle gelenkschonenden Sportarten mit gleichmäßigen und fließenden Bewegungen wie Schwimmen, Radfahren, Skilanglauf und Spaziergänge ausgeübt werden. Vermeiden Sie schweres Heben und Kontaktsportarten wie Squash, Hand- und Fußball. Generell sind Stoßbewegungen auf das Gelenk zu vermeiden.

Die in dieser Broschüre enthaltenen Informationen sind allgemeiner Art und wurden gründlich erforscht und in enger Zusammenarbeit mit medizinischen Fachleuten, Physiotherapeuten und Betroffenen ausgearbeitet. Die hierin bereitgestellten Informationen gelten möglicherweise nicht für alle Patienten. Sie können nicht den Rat ersetzen, den Sie bei Ihrem Arzt einholen müssen, um sich über die für Sie persönlich geltenden speziellen Umstände und die verbundenen Risiken und Einschränkungen zu informieren.

Zimmer Germany GmbH
Merzhauser Straße 112
79100 Freiburg

Telefon 0761 45 84 01
Telefax 0761 45 84 440
www.zimmergermany.de

Copyright 2008 by Zimmer GmbH

Lit. No. 06.01269.011 – Ed. 12/2008 ZHUB

