



Das künstliche Hüftgelenk

- Aufbau des Hüftgelenks
- Abbau des Hüftgelenks
- Wann ist eine Operation erforderlich?
- Die Hüftgelenkprothese
- Die Operation
- Therapie nach der Operation
- Komplikationen

**Umfassendes
Gesamtkonzept,
modernste
Verfahren**

■ **Liebe Patientin, lieber Patient**

Wir begrüßen Sie im Zentrum für den Bewegungsapparat der Spitäler fmi AG und heissen Sie herzlich willkommen. Bei uns werden alle operativen Eingriffe an den grossen Gelenken nach einem umfassenden Gesamtkonzept und mit modernsten Verfahren der Implantat- und Implantationstechnik durchgeführt. Das neue Konzept der raschen Genesung mit schonenden Operationstechniken, einer intensivierten Schmerztherapie und einer multidisziplinären Betreuung führt zu einer hohen Zufriedenheit und einem schnellen Gewinn an Selbständigkeit.

Mit dieser Information orientieren wir Sie über verschiedene Aspekte zur Operation des Hüftgelenks und zeigen auf, wie die Behandlung verläuft.

■ **Wie ist ein Hüftgelenk aufgebaut?**

Das Hüftgelenk ist ein Kugelgelenk und besteht aus Hüftpfanne und Hüftkopf. Um ein schonendes Gleiten des Gelenks zu gewährleisten, sind Hüftkopf und Pfanne mit Knorpel überzogen. Das Gelenk wird durch eine Kapsel und starke Bänder eingepackt, die das Becken mit dem Oberschenkelknochen verbinden. Die Kapsel ist von Muskulatur sowie wichtigen Gefässen und Nerven umgeben, die für die Blut- und Nervenversorgung der unteren Extremitäten wichtig sind.

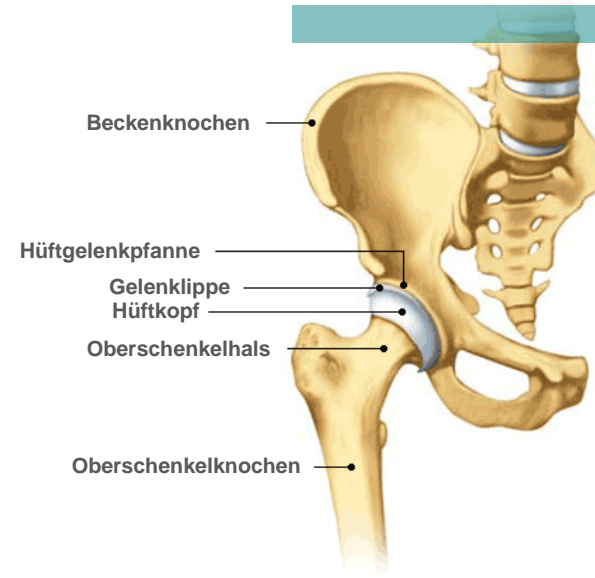
■ **Wie entstehen Krankheiten am Hüftgelenk?**

Am häufigsten liegt ein krankhafter Abbau des Gelenkknorpels, die sogenannte Hüftarthrose vor. Dieser Abbau kann durch Unfälle, angeborene Fehlstellungen, ungünstige Formen von Pfanne und Kopf, rheumatische Erkrankungen, Infekte oder stoffwechselbedingte Durchblutungsstörungen verursacht oder beschleunigt werden.

■ **Wann ist eine Hüftoperation erforderlich?**

Im Anfangsstadium der Hüftarthrose können Schmerzmittel, entzündungshemmende Medikamente, Physiotherapie, Gewichtsreduktion und Schonung des erkrankten Gelenks Besserung bringen. Je nach Ursache können auch operative Umstellungen und Verbesserungen der Hüftgelenksform die Schmerzen therapieren. Wenn die Abnützung im Gelenkknorpel jedoch schon fortgeschritten ist und die genannten Bemühungen nicht mehr ausreichen, können die Schmerzen und die Bewegungseinschränkung oft nur mit einer Hüftgelenkprothese behandelt werden.

**Minimalinvasiver
Eingriff,
schonende
Technik**



■ **Was ist eine Hüftgelenkprothese?**

Ein künstliches Hüftgelenk (Hüft-Totalprothese) besteht aus einer Kunststoff-Pfanne, die als Gleitfläche für den Kopf dient. Der Kopf ist aus Metall oder Keramik. Der künstliche Hüftgelenkkopf sitzt auf einem Metallschaft, der fest im Oberschenkelknochen verankert wird. Dieser Schaft besteht in der Regel aus einer beschichteten Titanlegierung und kann – da der Knochen an das Metall anwächst – meistens ohne Knochenzement eingebaut werden. Bei verminderter Knochenqualität muss die künstliche Pfanne und der Metallschaft mit Zement am Knochen fixiert werden.

■ **Wie verläuft die Operation?**

Die Hüftgelenkoperation ist heute ein Routineeingriff, der meist in Teilnarkose durchgeführt wird und ca. 60 Minuten dauert. Normalerweise wird ein minimal-invasiver Eingriff vorgenommen, der Muskeln, Sehnen und Nerven mit Hilfe spezieller Technik weitgehend schont. Zuerst wird der erkrankte Hüftkopf entfernt. Dann wird die erkrankte Hüftpfanne ausgefräst, damit die künstliche Schale im Knochen implantiert werden kann. Diese verklemt sich ohne zusätzliche Verankerung. Anschliessend erfolgt die vorsichtige Verankerung des Metallschafts in den Oberschenkelknochen und das Aufsetzen des künstlichen Kopfes. Nun kann die Hüftgelenkprothese eingerenkt und der Operationszugang verschlossen werden.

■ **Wie geht es nach der Operation weiter?**

Bereits am ersten Tag nach der Operation können Sie mit Hilfe von Fachpersonen aufstehen. Der Spitalaufenthalt dauert 3 bis 5 Tage. Danach beginnt eine ambulante oder stationäre Rehabilitation, wobei Sie für mindestens 2 Wochen Gehstöcke benötigen. Diese helfen Ihnen, Belastungen zu vermeiden, welche die Wundheilung negativ beeinflussen könnten. Das Bein darf allerdings voll belastet werden. In speziellen Situationen ist eine Teilbelastung angezeigt. Übermässiges Beugen und Strecken, insbesondere in Kombination mit Drehbewegungen, sind in den ersten 3 Monaten zu unterlassen. Schuhe binden sollten Sie in leichter Spreizstellung. Die genauen Bewegungsmuster und Vorsichtsmassnahmen werden Sie während des Spitalaufenthalts lernen. Autofahren ist während 6 Wochen und solange Sie an Stöcken gehen nicht empfohlen, kann aber in speziellen Fällen mit dem Arzt besprochen werden. Die Arbeitsunfähigkeit hängt von der Belastung an Ihrem Arbeitsplatz ab; normalerweise beträgt sie 4 bis 12 Wochen.

2 Wochen nach der Operation findet eine Kontrolle bei Ihrem Hausarzt statt, nach 12 Wochen bei Ihrem Operateur.



**Der Spitalaufenthalt
dauert drei bis
fünf Tage**

■ Welche Komplikationen können auftreten?

Bei Operationen können trotz hoher Qualität und korrekter Durchführung Komplikationen auftreten, insgesamt sind diese jedoch selten. Neben den allgemeinen Risiken einer Operation, etwa Blutergüsse oder eine Wundinfektion, ist das erhöhte Thromboserisiko zu erwähnen. Wir empfehlen deshalb nach der Operation eine mindestens 4-wöchige medikamentöse Thromboseprophylaxe (Blutverdünnung).

Als Folge von Proteinmangel, Übergewicht, Rauchen, Immunschwäche oder Stoffwechselstörungen können Wundheilungsstörungen auftreten. Selten muss eine operative Wundrevision bzw. Ausräumung eines grösseren Blutergusses vorgenommen werden. Gefühlsstörungen im Narbengebiet sind nach Operationen häufig und bessern meistens innerhalb der ersten Wochen. Trotz allen Vorsichtsmassnahmen kann es zu einer späteren Protheseninfektion kommen, die eine längere Therapie erfordert und mit einer Folgeoperation verbunden sein kann.

Bei einem künstlichen Hüftgelenk besteht eine erhöhte Gefahr der Auskugelung (Prothesenluxation). Dieses Risiko ist aber bei Verwendung des minimalinvasiven Zugangs höchst selten. Trotzdem sollten die Vorsichtsmassnahmen, insbesondere in den ersten drei Monaten, eingehalten werden.

Trotz sorgfältiger Planung der Implantate vor der Operation kann es aufgrund individueller anatomischer Varianten vorkommen, dass eine Beinlängendifferenz nicht vermieden werden kann. Aus ungeklärten Gründen können die Weichteile rund um das Hüftgelenk verknöchern. Dies führt manchmal zu Schmerzen und zu Bewegungseinschränkungen.

Durch starke, konstante Belastung einer Prothese über Jahre sind mikroskopische Bewegungen zwischen Prothese und Knochen möglich. Diese können sich mit der Zeit summieren und zu einer Lockerung der Prothese im Knochen führen. Mit den durch uns regelmässig durchgeführten Jahreskontrollen ist eine Früherkennung allfälliger Auffälligkeiten gewährleistet.

■ Resultate

Insgesamt sind über 90% der Patienten mit dem Resultat der Operation sehr zufrieden und würden sich wieder operieren lassen. Die modernen Hüftprothesen haben eine sehr hohe Lebensdauer, sodass auch nach 20 Jahren über 90% der Patienten eine gute Hüftfunktion aufweisen.

Spitäler fmi AG, Spital Interlaken

Zentrum für den Bewegungsapparat

Telefon 033 826 29 29, Fax 033 826 23 48, i.orthopaedie@spitalfmi.ch

Zentrum für Orthopädie Berner Oberland

Krattigstrasse 6, 3700 Spiez

Telefon 033 654 84 84, Fax 033 654 84 83, info@ortho-beo.ch

Haben Sie weitere Fragen oder möchten Sie mehr Informationen? Wir beraten Sie gerne. Rufen Sie uns an oder kommen Sie bei uns vorbei

