

«Nicht alle Innovationen halten, was sie versprechen»

Welche Innovationen bringen einen besseren Outcome für Patientinnen und Patienten, die eine Hüft- oder Knieprothese benötigen? Die Experten Dr. med. Martin Röthlisberger und Theo Solinger klären auf.

In welchen Fällen raten Sie zu einem künstlichen Knie- oder Hüftgelenk?

Solinger: Wir raten zu einer Operation, wenn alle konservativen Möglichkeiten ausgeschöpft sind und die Lebensqualität deutlich eingeschränkt ist. Ziel des Gelenkersatzes ist eine Schmerzlinderung sowie Verbesserung der Mobilität. Das Gute: Mit einer Hüftprothese kann man heute wieder alles machen, beim Knie fast alles.

In der Regel erfolgt der Einsatz einer Hüftprothese heute minimal-invasiv. Was ist das Besondere an dieser Operationstechnik?

Dr. Röthlisberger: Dass ich als Chirurg einen gewebeschonenden Zugang zum Hüftgelenk suche, wodurch angrenzende Muskeln nicht durchtrennt und wieder angenäht, sondern lediglich auseinandergeschoben werden.

Solinger: Dies führt zu einem durchschnittlich geringeren Blutverlust und einer besseren frühzeitigen Mobilisierung des Patienten. Heisst: eine Vollbelastung direkt nach der OP für vier Wochen unter Zuhilfenahme von Gehstöcken. Ob die Prothese minimal-invasiv eingesetzt werden kann, ist ein individueller Entscheid.

Inwiefern haben sich die Implantate weiterentwickelt?

Solinger: Fortschritte gab es im Bereich Hüfte durch die Optimierung der Metall/Keramik-Polyethylen-Gleitpaarung vor etwa zehn Jahren. Durch die Hochvernetzung des Kunststoffes und Beimischung von Vitamin E konnten die ursprünglich erhöhten Abriebraten deutlich gesenkt werden. Je kleiner der Abrieb, desto länger die Standzeit der Prothese. Wir registrieren bis dato sehr gute Resultate und sind hinsichtlich der In-vivo-Langzeitergebnisse zuversichtlich.

Wie lange halten Implantate?

Dr. Röthlisberger: Bei Patienten, die heute eine moderne Knie- oder Hüftstandardprothese erhalten, müssen die Prothesen auch nach 15 Jahren bei 90 Prozent noch nicht

ausgetauscht werden. Mit Blick darauf, dass das Gros der Patienten unter 60 Jahre alt ist, und die Lebenserwartung steigt, ist die Lebensdauer einer Prothese ein bedeutsamer Aspekt.

Zum Knie: Die patientenspezifische Instrumentierung (PSI) ist eine scheinbar vielversprechende neue Technologie. Was steckt dahinter?

Solinger: Die Idee ist, dass man eine konventionelle Prothese besser und genauer implantieren kann, indem man vorab ein CT oder MRT vom Kniegelenk macht. Auf Basis der Daten wird sozusagen dem Operateur vorgegeben, wie er die Prothese implantiert.

Dr. Röthlisberger: Tönt vielversprechend. Jedoch wird hierbei nur der Knochen und nicht die Weichteile berücksichtigt, sodass

nachweislich keine relevante Verbesserung des Patienten-Outcome mit PSI erzielbar ist. Ähnlich ernüchternd ist die Robotik in der Endoprothetik zu bewerten,

die bis anhin nur mehr Zeit kostet und für Patienten keinen wesentlichen Fortschritt bringt. Das kann sich in Zukunft jedoch ändern.

Sind massgeschneiderte Knieprothesen besser als eine Prothese «von der Stange»?

Solinger: Ein Argument, was dagegen spricht, ist der viel höhere Preis. Zumal konventionelle Prothesen, die es in fein abgestuften Grössen gibt und die anhand von tausenden Kniemodellen designt worden sind, quasi Massprothesen sind. Eine aktuelle Studie belegt, dass es im Vergleich nach einem Jahr keine Komfortverbesserung bei Patienten mit einer Massprothese gibt. Viel wichtiger sind hohe Fallzahlen und gute Ergebnisse des Implantats im Endoprothesenregister.

Warum sollte ich mich an ein hochspezialisiertes Kompetenzzentrum wie Ihres wenden?

Wir haben einen Spezialisten für jedes Fachgebiet, der Sie von der ersten Beratung

bis zur Nachsorge durchweg betreut. Im öffentlichen Spital ist dies kaum der Fall und das Persönliche kommt meist zu kurz. Durch die Subspezialisierung haben wir hohe Fallzahlen, was sich auf Sicherheit und Qualität der Eingriffe positiv auswirkt.

IM INTERVIEW



Martin Röthlisberger
Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates Mitglied FMH



Theo Solinger
Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates Mitglied FMH

Ortho Cham Zug
Kompetenzzentrum für den Bewegungsapparat
www.ortho-cham-zug.ch