



Gemeinschaftspraxis für Orthopädie & Orthopädische Chirurgie – das Team v. l.: Dr. Gerhart Handle, Dr. Wolfgang Sterzinger und Dr. Bernhard Huter

Das „Eisenknie“ war gestern

Arthrose – degenerative und meistens altersbedingte Abnutzung am Kniegelenk – ist die häufigste Ursache für oft unerträgliche Knieschmerzen und somit der Hauptgrund für den Einsatz eines Kniegelenkersatzes.

|| Schmerzen im Knie hatte wohl jeder schon einmal. Wenn diese aber unerträglich werden, sich daraus ein hinkender Gang und letztendlich sogar Einschränkungen im Alltag, Beruf und Sport ergeben, wird es höchste Zeit, einen Facharzt für Orthopädie aufzusuchen. Der Einsatz eines künstlichen Kniegelenkes könnte notwendig werden. Dabei handelt es sich nicht um ein – wie viele Leute nach wie vor glauben – „Eisenknie“, sondern um einen Ersatz der natürlichen Gleit- und Oberflächen des Kniegelenks; praktisch um einen Oberflächenersatz für den Knorpel. Die Bestandteile des künstlichen Gelenkes werden durch die körpereigenen vorhandenen Bänder – Seitenbänder und Muskeln – stabil zusammengehalten. Diese werden also auf keinen Fall angegriffen. Die Kraft der Muskulatur sorgt für das aktive Bewegungsausmaß in Streckung und Beugung. Das künstliche Kniegelenk besteht aus Titan, meist mit einer Kobalt-Chrom-Legierung, bzw. aus Polyethylen. Die Befestigung der Komponenten am Knochen erfolgt entweder mit Knochenzement oder, wenn möglich, auch ohne. Bei der zementfreien Befestigung ist die Rückseite der Metallteile mit einer speziellen Oberfläche versehen, die das Einwachsen von Knochenzellen fördert.

Der Einsatz eines künstlichen Gelenkes ist nicht vom Alter abhängig. Ausschlaggebend ist das Ausmaß der Arthrose, der Leidensdruck, die Bewegungseinschränkung (zunehmende Immobilität) und der Schmerz des Patienten. Eine wichtige

Voraussetzung für die Notwendigkeit einer Prothese ist natürlich, dass alle heute zur Verfügung stehenden nichtoperativen Maßnahmen ausgeschöpft worden sind. Kommt man gegen den Schmerz mit konservativen Methoden nicht an, wird eine Operation notwendig. Diese kann entweder in Vollnarkose oder in Lumbalnarkose durchgeführt werden und dauert etwa 1,5 Stunden. Die abgenutzten Gelenksoberflächen/Knorpelanteile werden nach einem speziellen Schnittplan bearbeitet, sodass das künstliche Kniegelenk in der angemessenen Größe gut an den Knochen angepasst werden kann. Auch arthrosebedingte Beinabweichungen wie O-Beine können während der Operation auskorrigiert werden.

Zurzeit wird in der Regel ein zweiwöchiger Spitalsaufenthalt für ein künstliches Kniegelenk veranschlagt. Postoperativ stehen primär die Schmerztherapie sowie die Frühmobilisation im Vordergrund. Ab dem ersten postoperativen Tag kommt es zu aktiven und passiven Bewegungstherapien. Mittels Stützkrücken wird die Mobilisation gefördert und der Patient kann die ersten Gehversuche absolvieren. Die Dauer der Krückenbenutzung hängt vom individuellen Mobilitätsgrad ab und liegt zwischen zwei und vier Wochen.

Langzeitresultate zeigen, dass ein korrekt eingesetztes und eingeeiltes künstliches Kniegelenk problemlos etwa 15 bis 20 Jahre funktionieren kann. Laut Studien sind über 90 % der

Patienten mit ihrem künstlichen Gelenk zufrieden und können damit ein normales, unbeschwertes Leben führen. Und immerhin werden jährlich weltweit ca. 500.000 künstliche Kniegelenke eingesetzt. Auch sportlicher Betätigung steht – mit kleinen Einschränkungen – nichts im Wege. Leichte Sportarten wie Schwimmen, Radfahren, Wandern oder auch Golf sind problemlos möglich, aber auch Langlaufen und Schifahren ist für trainierte Personen möglich.

Erfolg von Kniegelenksimplantaten

Entscheidend für den Erfolg einer künstlichen Kniegelenks-, aber auch Hüftoperation sind zwei Faktoren: die stabile Dauerankerung des Implantates und die Verschleißfestigkeit der Prothesenteile. Nachdem diese Grundbedürfnisse erfüllt sind, stellt auch der Patient hohe Ansprüche an ein künstliches Kniegelenk. Er will nicht nur eine nahezu uneingeschränkte Wiederherstellung der Aktivität erreichen, sondern dies auch möglichst rasch. Daneben gewinnt zunehmend die postoperative Kosmetik an Bedeutung. Es wird eine möglichst kleine und kaum sichtbare Narbe erwartet.

Eine Verkürzung der Rehabilitation und möglichst rasche Wiedererlangung der gewohnten Gelenkfunktionen sind aber auch die Ziele jener, die die operativen Maßnahmen finanzieren müssen. Verkürzte Krankenhausaufenthalte, schnelle Regeneration und Rückkehr zum Arbeitsplatz sowie zu sportlicher Aktivität reduzieren die Behandlungskosten und sind somit sowohl seitens der Krankenanstalten wie auch der Sozialversicherung gern gesehene Effekte moderner Operationsmethoden.

Das Frauenknie

Ein neues Mitglied in der Knieendoprothesen-Familie kommt von der Fa. Zimmer und ist eine speziell für Frauen entwickelte



Knieprothese – die so genannte „Gender-Solution-Highflex-Knieprothese“. Immerhin sind mehr als $\frac{2}{3}$ der Patienten weiblich. Bislang unterschieden sich die Modelle lediglich durch ihre Größe. Die neue Endoprothese berücksichtigt in ihrem Design auch die weibliche Anatomie und ermöglicht eine bessere Beweglichkeit. Auch wenn das neue Implantat ab sofort einsatzbereit ist, wird ein gewöhnliches Gelenk auch weiterhin in den meisten Fällen perfekt passen.

Der Spezialist unter Spezialisten

ORTHONATION – die Gemeinschaftspraxis von Dr. Bernhard Huter, Dr. Wolfgang Sterzinger und Dr. Gerhart Handle – in der Innsbrucker Franz-Fischer-Straße ist **DIE Anlaufstelle** für sämtliche orthopädische Belange. Der Patient hat durch diese Gemeinschaftspraxis viele Vorteile: Die Ordination ist von 8.00 bis 20.00 Uhr mit mindestens einem Facharzt für Orthopädie besetzt. Auch wenn Sie „Ihren“ Arzt nicht antreffen, so sind alle anderen jederzeit informiert. Der Patient kennt zwar alle drei Teammitglieder, hat aber stets ein und denselben Ansprechpartner. Dies gilt übrigens auch für die Visite im Sanatorium Kettenbrücke. Innerhalb der auf Orthopädie spezialisierten Praxis hat jeder der drei Ärzte sein spezielles orthopädisches Fachgebiet. Im Falle der Gelenksprothesen und Fußchirurgie sind dies **Dr. Bernhard Huter** und **Dr. Wolfgang Sterzinger**, die Ihnen für alle Fragen rund ums Thema zur Verfügung stehen.

Das Team der ORTHONATION legt größten Wert auf eine perfekte Rundumbetreuung für jeden Patienten. Nach einer umfangreichen Beratung und der darauffolgenden Operation ist noch lange nicht Schluss. Es gilt auch danach für den Patienten da zu sein und ihm die entsprechende postoperative Nachsorge zu bieten ... bis hin zur vollständigen Selbstständigkeit und Belastbarkeit. ||

Die **ORTHONATION** ist die Fachordination für den gesamten Bewegungsapparat (Gelenke, Muskeln, Sehnen, Knochen), konservativ wie operativ.

Die permanente Erreichbarkeit zumindest eines Arztes der Gemeinschaft, Innovationsgeist und das höchste Maß an Kontrolle der eigenen Leistungen (ON-Qualitätssicherung) garantieren die beste Behandlung für alle Patienten.

Dr. Bernhard Huter
Dr. Wolfgang Sterzinger
Dr. Gerhart Handle
Fachärzte für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie,
Sportorthopädie und Rheumatologie

ORTHONATION
Gemeinschaftspraxis für Orthopädie & Orthopädische Chirurgie
Franz-Fischer-Straße 10, 6020 Innsbruck
Tel.: 0512/56 00 56, Fax: DW -10
E-Mail: office@orthopaedie-tirol.at
www.orthopaedie-tirol.at