

Der Experte für die Hüfte

Dr. Joachim Hagenah, Chefarzt des Fachbereichs Endoprothetik an der Sportklinik Hellersen, erklärt, warum Erfahrung Risiken minimiert

Eine Hüftoperation ist ein großer Eingriff, der gut geplant sein sollte. Für Dr. Joachim Hagenah ist das allerdings Routine. Seit 2004 arbeitet er an der Sportklinik Hellersen, einer großen orthopädischen Fachklinik in Lüdenscheid, und ist seitdem auch Chefarzt der Abteilung Endoprothetik. Im Sinne des Patienten und gerade im Hinblick auf die persönliche Krankengeschichte setzen die Mediziner der Sportklinik Hellersen zunächst auf gelenkerhaltende Maßnahmen. Mit ihrer Erfahrung können die hochspezialisierten Ärzte genau einschätzen, was, wann und wie operiert werden sollte und wo ein Eingriff noch nicht notwendig ist. Jährlich werden an der Sportklinik Hellersen rund 850 Knie- und Hüft-Prothesen eingesetzt oder ausgetauscht.

Viele Patienten sind durch Berichte über unnötige Gelenkoperationen verunsichert und fragen: Wann ist eigentlich der richtige Zeitpunkt für ein künstliches Gelenk? Für die Spezialisten der Sportklinik Hellersen gilt hierbei der Leitsatz: So früh wie nötig, aber so spät wie möglich. Meistens entscheidet sich ein Patient bei erheblichen Schmerzen vor allem auch in Ruhephasen zu einer Operation. Es gibt aber durchaus auch Situationen, wo bei vergleichsweise wenig Schmerzen operiert werden sollte: nämlich immer dann, wenn durch längeres Abwarten die Gefahr besteht, dass wertvoller Knochen des Patienten irreversibel verloren geht. „Diese Situation gilt es zunächst einmal zu erkennen und dann den Patienten entsprechend zu beraten“, sagt Dr. Hagenah. Der Zeitpunkt, wann operiert werden sollte muss also letztlich für jeden Patienten individuell bestimmt werden.

Ist eine Prothese unumgänglich, ist es dem Chefarzt ein besonderes Anliegen, Risiken bei der Operation stets gering zu halten. Bereits seit über 16 Jahren wird daher in der Sportklinik minimalinvasiv operiert. Die Patienten sind nach einer Operation so deutlich schneller fit und benötigen weniger Schmerzmittel als bei der herkömmlichen Operationstechnik. Entscheidend ist hierbei nicht die Länge des Hautschnittes, sondern das weichteilschonende Vorgehen. Hierbei wird die Hüftmuskulatur nicht mehr durchtrennt, sondern der Operateur „mogelt“ sich durch eine bereits bestehende Lücke zwischen zwei Muskeln, ohne diese zu verletzen und gelangt so zum Hüftgelenk.

Dabei gibt es verschiedene Muskellücken, die vom Operateur genutzt werden können. „Wir machen unseren Hautschnitt seitlich außen am Oberschenkel und nicht in der Leiste, da die Leistenregion bei vielen Menschen mit mehr Keimen belastet ist. Der Hautschnitt in der Leiste könnte daher möglicherweise ein höheres Risiko für das Entstehen eines Protheseninfektes darstellen“, erklärt Dr. Hagenah. Das Thema Infektvermeidung spielt in Hellersen eine große Rolle und so gehört die Sportklinik seit vielen Jahren regelmäßig zu den Krankenhäusern mit den wenigsten Infekten bei künstlichen Hüft- und Kniegelenken – ein Aspekt, der für viele Patienten immer wichtiger wird.

Um das Risiko einer Bluttransfusion zu minimieren wird neben der minimalinvasiven Operationstechnik in der Sportklinik Hellersen regelmäßig ein sogenanntes Cell-Saver-System eingesetzt. Patientenblut, das während der Operation oder in den ersten Stunden nach einer Operation aufgefangen wird, wird mit diesem System gereinigt, wiederaufbereitet und dem Patienten zurückgegeben, sodass die Gabe von Fremdblut nur noch selten notwendig ist.

Jede Prothesenoperation wird in der Sportklinik sorgfältig mittels einer speziellen Software am Computer geplant. Der Operateur erhält hierdurch bereits vor der Operation wichtige Informationen wie zum Beispiel über die benötigte Implantatgröße, die bei jedem Patienten individuell ist. Zusätzlich wird so aber auch schon am Computer simuliert, wie die Prothese möglichst exakt positioniert werden sollte, um drohende Komplikationen wie eine Prothesenluxation (Ausrenken eines Gelenkes) zu vermeiden.

Auswählen können die Operateure dabei in der Sportklinik Hellersen aus einer Vielzahl verschiedener Kunstgelenke. „So wie wir Menschen in Größe, Statur und Aussehen verschieden sind, so gibt es auch völlig unterschiedliche Anatomien im Bereich unserer Gelenke, die häufig nur mit unterschiedlichen Prothesenmodellen knochenschonend versorgt werden können. Eine einzige Standardprothese reicht daher bei weitem nicht aus“, erläutert Dr. Hagenah. Die Sportklinik arbeitet aus diesem Grund mit verschiedenen der weltweit führenden Hersteller künstlicher Gelenke zusammen, um so zu gewährleisten, dass jeder Patient den für ihn bestmöglichen Ersatz bekommt.

Hauptursachen für eine Prothese sind Arthrose, Oberschenkelhalsbrüche und rheumatische Erkrankungen. Manchmal führt aber auch ein Knocheninfarkt zu einem Untergang von Knochengewebe (Hüftkopfnekrose) und letztlich zu einem künstlichen Gelenk.

Als Standzeit für eine Prothese werden 15 bis 20 Jahre angegeben, durch verbesserte Materialien erhoffen sich die Operateure eine noch längere Haltbarkeit der künstlichen Gelenke. „Ich habe auch schon Patienten operiert, die ihre Prothese fast 40 Jahre lang hatten. Wichtig ist, dass der Patient auch nach einer Operation weiterhin aktiv ist und sich möglichst ausreichend bewegt“, erklärt Dr. Hagenah. „Wer rastet, der rostet gilt eben auch für Menschen mit künstlichen Gelenken!“

Sollte ein künstliches Gelenk doch einmal locker werden, so können die Operateure bei Wechseloperationen auf eine eigene Knochenbank zurückgreifen: Bei einer Hüftprothesenoperation wegfallender Knochen wird in Hellersen nicht einfach verworfen, sondern mit modernster Technik aufwändig aufbereitet und tiefgefroren. Dieser Knochen wird beispielsweise benötigt, um größere Knochendefekte oder Löcher bei Prothesenwechseloperationen optimal aufzufüllen.

Die Vorgaben und Anforderungen an den Betrieb einer hauseigenen Knochenbank sind dabei sehr umfangreich und die Einhaltung dieser Vorgaben wird regelmäßig durch die zuständige Bezirksregierung kontrolliert. Der Aufwand ist für die Klinik damit deutlich größer, als wenn das benötigte Knochengewebe von großen Anbietern gekauft wird, sodass immer weniger Kliniken in Deutschland diesen Aufwand noch betreiben. „Wir haben allerdings den Vorteil, dass wir keine Lieferengpässe befürchten müssen und letztlich auch genau wissen, von welchem Knochenspender das Gewebe stammt“, erläutert Dr. Hagenah.