Wieder ohne Schmerzen

Eine Abnützung des Hüftgelenkes ist die häufigste Form der Arthrose beim Menschen. Die Ursachen dafür sind vielfältig. Der Gelenkersatz bietet einen Ausweg aus der Schmerzfalle. Wichtig ist das richtige Material.

Am Ende konnte ich gar nicht mehr sitzen", beschreibt Lilo M. ihren Weg zur Hüftoperation. „Ich dachte immer, dass die Schmerzen vom Rücken kommen, aber das war falsch." Eine Bekannte hatte bemerkt, dass Lilo das Sitzen auf dem Stuhl nicht mehr ertrug. Sie war Sprechstundenhilfe in einer orthopädischen Praxis und riet ihr: „Komm doch mal zu uns."

Untersuchung und Röntgenbilder ergaben, dass Lilos Hüftgelenke keine Knorpelmasse mehr enthielten. „Sofort operieren, die Gelenke durch Implantate ersetzen", riet der Orthopäde. „Die Schmerzen werden nur noch schlimmer."

„Ist der Leidensdruck groß genug, kommen die Leute", bestätigt auch Dr. Christian Fulghum, Chefarzt der endogap-Klinik in Garmisch-Partenkirchen und spezialisiert auf Hüft- und Kniegelenksersatz. Er weiß, dass seine Patienten eine lange Leidenszeit hinter sich haben. „Hüftgelenksschäden schmerzen in der Leiste, also innen", erklärt er. „Oft meinen die Menschen, wenn es ihnen außen oberhalb des Oberschenkels weh tut, das käme von der Hüfte, aber das stimmt nicht."

Steifheit am Morgen

Vor allem beim morgendlichen Aufstehen und bei den ersten Schritten nach einer Ruhepause macht sich ein degeneriertes Hüftgelenk bemerkbar. Später tut es beim Bücken, Treppen hinuntergehen und aus dem Auto Steigen weh. Und schließlich sind die Schmerzen auch im Liegen und Sitzen da, strahlen bis ins Knie aus.

Das Hüftgelenk verbindet Oberschenkel und Becken durch eine Kugel. Es ist sehr beweglich, muss aber durch seine mittige Lage im Körper hohe Kräfte aushalten. Im Laufe des Lebens kommt es daher oft – auch je nach Verkalkungs-Veranlagung, Knochenbau und Gewicht – zu einer Arthrose, einem Gelenkverschleiß. Auch Gelenkentzündungen wie durch die Autoimmunkrankheit Rheuma, Bakterien oder ein Gewebeschwund des Hüftgelenkkopfes, eine sogenannte Nekrose, vermindern die Knorpelmasse und damit den Abstand zwischen dem Hüftkopf, der auf dem Oberschenkelknochen liegt und der Hüftpfanne. Auch Fehlstellungen, schiefes Gehen, eventuell durch Rückenschmerzen ausgelöst, begünstigen den Verschleiß der Knorpeloberfläche.

Die Osteoarthrose-Studie der Universität Ulm zeigte im Jahr 2002 Risikofaktoren für eine Hüftarthrose auf: Gelenkvorerkrankungen bzw. -verletzungen, hohes Alter, weibliches Geschlecht und Gicht. Insgesamt leiden etwa fünf Prozent der über 60-Jährigen unter Hüftarthrose, ein Viertel aus ungeklärten Gründen bzw. einer altersbedingten Abnutzung: „Drei Millionen Lastwechsel im Jahr müssen die Gelenke aushalten – und das Jahrzehnte lang! Da kommt schon eine erhebliche Belastung zusammen", konstatiert Fulghum. „Vor allem bei hohem Übergewicht. Heben Sie mal einen 20-Kilo-Eimer, das ist eine große Last." Wer seinen Gelenken nicht zu viel zumuten will, sollte daher also aufs Gewicht achten. Präventiv und erst recht, wenn sich Schmerzen einstellen.

Zwei Prothesentypen

Sind diese nicht mehr auszuhalten, ist die Endoprothese, das künstliche Gelenk, der Ausweg zu einem schmerzfreien Gehen. Vor der Operation sollte deshalb keiner aus Angst zurückschrecken: „Man muss sich bewusst machen, wie man sich fühlt, wenn keine OP stattfindet", rät endogap-Chef Fulghum.

Der Einsatz künstlicher Hüftgelenke gehört zu den erfolgreichsten Operationen, jährlich werden etwa 200 000 solcher Eingriffe in Deutschland durchgeführt. In einem ausführlichen Vorgespräch mit dem Chirurgen sollte sich der Patient über die Operation und das für ihn infrage kommende Prothesenmaterial aufklären lassen und den Arzt über eine eventuelle Nickelallergie oder die regelmäßige Einnahme von blutverdünnenden Medikamenten wie Marcumar informieren.

Je nachdem, wie stabil die Knochen des Patienten sind, wird ein Implantat mit kurzem oder langem Schaft verwendet. Nur bei über 80-jährigen Patienten, erläutert Fulghum, werde in Garmisch eine Langschaftprothese einzementiert, alle anderen Prothesen werden inzwischen zementfrei eingesetzt.

Langlebige Materialien

Das Material ist ein entscheidender Faktor, damit das Implantat lange hält und nicht nach einigen Jahren ausgewechselt werden muss, weil sich Teile abgerieben oder gelockert haben. Hier haben die Hersteller in den letzten Jahren verbesserte Prothesentypen auf den Markt gebracht. Die endogap-Klinik verwendet meist Keramik-Metall- und Kunststoff-Keramik-Verbindungen, wobei die Gelenkkugel aus körperverträglicher Keramik und die Hüftpfanne aus Metall, in der Regel einer Titanlegierung, oder dem Kunststoff Polyethylen, besteht. Eine solche Endoprothese kann sehr lange im Körper die Funktion des Hüftgelenks versehen. So ergab eine Untersuchung des schwedischen Prothesenregisters, dass auch nach über 26 Jahren 75 Prozent der Hüftprothesen nicht ausgetauscht werden mussten. Ein solches Endoprothesenregister zur Beobachtung von Hüftgelenksersatzoperationen wird nun auch in Deutschland eingerichtet (www.eprd.de).

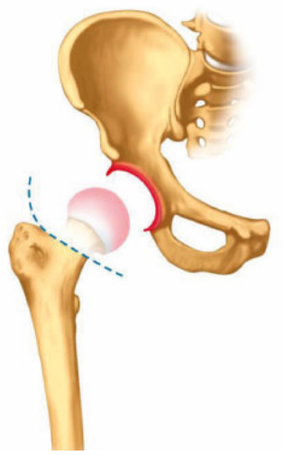
Damit im Falle eines Blutverlustes während der Operation kein Fremdblut benötigt wird, spendet der Patient Wochen vorher eigenes Blut. Die Operation kann unter Voll- oder Teilnarkose durchgeführt werden, das klärt man vorher mit dem Anästhesisten ab. Sie dauert nur etwa 30 bis 45 Minuten. In der minimal-invasiven Technik wird ein acht bis fünfzehn Zentimeter langer Schnitt vorgenommen. Die verschlissenen Gelenkoberflächen, Teile der abgenutzten Hüftpfanne und der Hüftkopf am Oberschenkel, werden entfernt, der künstliche Hüftschaft mit Kugelkopf und künstlicher Pfanne im Knochen verankert.

Längeres Bein möglich

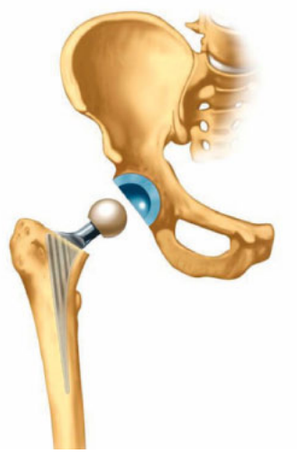
Während der Operation wird die Länge der Beine kontrolliert, damit das Bein nachher nicht kürzer oder länger ist. „Wenn aber das Bein schon vorher kürzer war als das andere, kann es dem Patienten danach vorkommen, als wäre das jetzt berichtigte Bein länger", sagt Fulghum. In bestimmten Fällen allerdings kann es sein, dass tatsächlich das Bein nach der Operation länger sein wird. „Damit das Gelenk beweglich ist, muss es eine bestimmte Spannung haben", erklärt Fulghum. „Um hier stabiles Laufen zu ermöglichen, kann das operierte Bein nachher etwas länger sein." Oft gleicht die Wirbelsäule den Unterschied aus, sonst muss eine Schuherhöhung in Kauf genommen werden.

Was beim Hüftgelenkersatz gemacht wird

Krankes Hüftgelenk: Die Knorpel an Hüftkopf und Hüftpfanne sind abgenutzt.



Der Chirurg entfernt den erkrankten Hüftkopf sowie Teile der abgenutzten Pfanne.



Die Implantat-Teile werden in die präparierten Knochenhöhlungen in Becken und Oberschenkelknochen eingesetzt.

Das neue Hüftgelenk besteht aus einem künstlichen Hüftschaft mit Kugelkopf und einer künstlichen Pfanne.

GRAFIKEN: ENDOGAP

FOTO: ENDOGAP

Chefarzt Christian Fulghum von der endopag-Klinik in Garmisch-Partenkirchen erklärt einer Patientin den Hüftgelenksersatz.

Zur Thrombosevorbeugung gibt es nach der OP standardmäßig Tabletten anstelle der Heparinspritze. Etwa zehn Tage bleibt der Patient zur Beobachtung in der Klinik, danach geht es drei Wochen zur Anschlussheilbehandlung mit krankengymnastischer Unterstützung. Nach einem Monat schon ist die neue Hüfte voll belastbar. „Die Hüfte ist ein einfaches Gelenk", erklärt Fulghum. „Sie muss sich nicht, wie das Knie, nach allen Seiten drehen. Dazu kommt, dass es auch relativ klein ist."

Nach drei Monaten sieht sich der Chirurg an, ob das künstliche Gelenk gut eingewachsen ist, befragt den Patienten nach Schmerzen. Nach Bedarf geht der Patient weiter zur Krankengymnastik in seinem Wohnort. Weitere Untersuchungen sind nach einem Jahr und dann alle zwei Jahre fällig, damit eventuelle Veränderungen festgestellt werden können.

Komplikationen beim Hüftgelenkersatz sind selten, keine drei Prozent aller Behandelten haben Schwierigkeiten mit dem neuen Gelenk. Einige Vorsichtsmaßnahmen gilt es jedoch zu treffen.

Infektionen vorbeugen

So sollten etwa blutige Zahnbehandlungen nur unter Antibiotika erfolgen, da Bakterien aus dem Mundraum sich im gut durchbluteten Hüft-Beckenbereich festsetzen und dort zu Entzündungen führen können.

Auch wenn viel Bewegung mit dem künstlichen Gelenk möglich ist, sollten verletzungsträchtige Sportarten wie Mannschaftsspiele – Fußball, Basketball oder Handball – gemieden werden. Empfehlenswert ist dagegen vor allem Schwimmen und Gehen. Zur Erleichterung des Lebens nach der OP ist es hilfreich, schon vorher alle Stolperfallen im Haus zu entfernen, Betten oder Sofas auf hüftfreundliche Höhe zu bringen, Handgriffe in der Badewanne, rutschfeste Einlagen hier und in der Dusche, zu besorgen.

Lilo M. hat sich einige Monate nach der ersten auch die zweite Hüfte in derselben Klinik operieren lassen. Sie ist seit vier Jahren glücklich, wieder ohne Schmerzen sitzen zu können. „Es ist ein Segen, dass die Medizin heute so etwas kann", sagt sie und strahlt.

Andrea Reiche

Honig mildert Allergie

Honig enthält immer auch Spuren von Pollen. Heuschnupfengeplagten empfehlen Imker deshalb, über den Winter täglich etwas Honig zu sich zu nehmen. Der Honig muss aus der Region stammen, in der der Betroffene lebt. Denn darin befinden sich die Pollen, gegen die der Patient allergisch ist. Zwei Monate vor Beginn der Heuschnupfensaison soll der Honigkonsum etwas gesteigert werden. Mit dieser „sanften Immunisierung" verlaufen die Symptome laut Aussage von Imkern milder als sonst. **Eja**

ANZEIGE

Bayrischer 2013
BAUERNKALENDER
Das Magazin für ländliche Kultur und Lebensart

»Der ›Bayrische Bauernkalender‹ ist für uns schon immer ein treuer Begleiter. Er enthält Anregungen, welche Feste und Veranstaltungen wir unseren Gästen empfehlen können, die bei uns ›Urlaub auf dem Bauernhof‹ machen. Und er gibt uns handfeste Tipps für unseren Alltag auf dem Hof rund ums Jahr.«

Ihre Angelika Soyer,
Bauern-Wellnesshof Soyer im Allgäu

Portofrei bei Ihrer Ortsbäuerin oder Ihrem Ortsobmann.
Gerne auch direkt zum Einzelpreis von € 7,95 (zzgl. € 1,50 Porto)
beim BLV Bestellservice:
Tel. 05241/80-40390
Fax 05241/80-66959
blv.verlag@blv.de

www.blv.de blv