AUSGABE 28 - 2/2021

endolife.

DAS MAGAZIN FÜR MOBILITÄT UND LEBENSFREUDE

TITELTHEMA I SEITE 2

**Faktenbasiert statt voreilig:
Warum eine Wechsel-OP gut überlegt sein sollte**

INFORMATION I SEITE 4

„Endlich schmerzfrei, endlich mobil“

SERVICE I SEITE 7

**Infektionsrisiko Zahnbehandlung:
Wie Sie vorbeugen können**

endogap
Klinik für Gelenkersatz

Klinikum
Garmisch-Partenkirchen

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

Fortschritt ist häufig das Ergebnis von Veränderung. Umgekehrt bedeutet aber nicht jede Veränderung zwangsläufig gleich einen Fortschritt. Man sollte schon ganz genau hinschauen und prüfen, ob Aufwand und Mehrwert im Verhältnis stehen. Was ganz grundsätzlich im Leben Gültigkeit hat, ist auch bei Revisionsoperationen – sogenannten Wechsel-OPs – in der Endoprothetik anzuwenden. In unserem Artikel auf den Seiten 2 und 3 erklärt Dr. Rolf Schipp, warum die Indikation für eine Revision nicht immer objektiv eindeutig ist und welche Faktoren man in seine Entscheidungsfindung einfließen lassen sollte.

Das Interview mit Erich van Brackel auf den Seiten 4 bis 6 zeigt, wie wertvoll eine Revisionsoperation sein kann. Nach massiven Problemen in den letzten Jahren kann er nach einer Wechsel-OP nun endlich wieder schmerzfrei mit seinen Vierbeinern spazieren gehen und seiner Tätigkeit als Berufskraftfahrer uneingeschränkt nachgehen.

Und auch beim Thema Zähne kommt man manchmal um einen Wechsel nicht umhin. Warum man eine Zahn-OP zeitlich einem Gelenkersatz vorziehen sollte und was es zu beachten gibt, wenn man sich als Endoprothesenträger einer blutigen Zahnbehandlung unterziehen muss, erklärt Dr. Martin Hutter in seinem Servicebeitrag auf Seite 7.

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen.

Herzlichst, Ihr

Dr. med. Christian Fulghum
Chefarzt der endogap
Klinik für Gelenkersatz im
Klinikum Garmisch-Partenkirchen

Faktenbasiert statt voreilig:

Warum eine Wechsel-OP gut überlegt sein sollte

Der teilweise oder komplette Austausch bereits implantierter Knie- und Hüftgelenke – eine sogenannte Wechsel-OP – ist häufiger, als man denkt. Beispiel Hüfte: Im Schnitt muss bei jedem siebten Wechsel einer Hüftprothese in Deutschland innerhalb eines Jahres nochmals neu operiert werden. Maßgeblichen Einfluss auf die Revisionsrate hat die Erfahrung der operierenden Klinik: So liegt laut Studien die Revisionsrate bei den Hüftprothesenwechseln in Kliniken mit jährlich zwölf oder weniger Fällen um ein Viertel höher als in Kliniken mit mindestens 53 Fällen pro Jahr. Bedeutet: Je mehr Eingriffe eine Klinik durchführt, desto geringer ist die Wahrscheinlichkeit, dass eine zweite OP notwendig wird. Steht eine Revision im Raum, sollte man zudem ganz genau hinschauen, ob sich eine Wechsel-OP wirklich lohnt.

„Natürlich gibt es Fälle, bei denen man nicht um eine Revision herumkommt“, sagt Dr. Rolf Schipp, Leitender Arzt der endogap. „Wenn sich zum Beispiel das Implantat gelockert hat und gegen den Knochen schlägt oder auch ein mechanisches Bauteil des Implantats kaputt gegangen ist, dann ist die Indikation für eine Wechsel-OP eindeutig.“ Solch klare Fälle, bei denen es häufig auch darum geht Schlimmeres zu verhindern, sind jedoch eher die Ausnahme. Deutlich komplizierter ist die Entscheidungsfindung bei einer Vielzahl von Patienten, die noch nicht ganz zufrieden mit dem Ergebnis der OP sind oder bei denen Beschwerden auftreten. „Das ist häufig gar nicht so leicht zu beurteilen, da die Beschwerden und auch die Erwartungen und Ansprüche an das neue Gelenk natürlich sehr individuell und subjektiv sind“, so Dr. Schipp. In erster Linie muss dann sorgfältig abgeklärt werden, woher die Beschwerden überhaupt kommen, betont Rolf Schipp. „Oft ist zum Beispiel wegen falscher Belastung und Schonhaltung ein Nerv eingeklemmt und die Schmerzen strahlen in die Hüfte oder ins Knie aus“, erklärt der Mediziner. „Die Patienten meinen dann, es liegt am Implantat, eigentlich kommen die Beschwerden ursächlich aber vom Rücken.“

„Ob eine Wechsel-OP durchgeführt wird, ist häufig eine klassische Risiko-Nutzen-Abwägung und damit eine Frage des individuellen Leidensdrucks des Patienten.“

Dr. Rolf Schipp, Leitender Arzt, endogap Klinik

Und selbst wenn die Beschwerden vom Implantat herrühren, ist nicht immer gleich eine Wechsel-OP gerechtfertigt. Von voreiligen Empfehlungen zu einer Revisions-OP hält Rolf Schipp nichts: „Unsere Aufgabe ist es, dem Patienten aufzuzeigen, was und in welchem Umfang eine Revision überhaupt verbessern kann – und ob die Erfolgsaussichten eine erneute OP rechtfertigen.“ Schließlich birgt jeder Eingriff auch Risiken, wie etwa eine Infektion oder eine Beschädigung des Knochens. Hierbei spielt die Komplexität des notwendigen Eingriffs eine entscheidende Rolle: „Natürlich macht es einen Unterschied, ob bei einem Hüftgelenk nur der Kopf oder ob das gesamte Implantat ausgetauscht werden muss, um eine Verbesserung zu erzielen“, so Rolf Schipp. „Am Ende ist es – ähnlich wie bei der ursprünglichen Entscheidung Pro oder Contra Gelenkersatz – eine klassische Risiko-Nutzen-Abwägung und eine Frage des Leidensdrucks des Patienten,“ bekräftigt der Mediziner. „Unser Ansatz und Ziel in der endogap ist es, sorgfältig wirklich alle Faktoren zu beleuchten und dem Patienten die bestmögliche Aufklärung und Transparenz für seine Entscheidungsfindung zu bieten. Der Patient muss vollumfänglich wissen, worauf er sich einlässt. Wir beraten ihn, die Entscheidung, welchen Weg er einschlagen will, muss er aber selbst treffen.“

Endlich schmerzfrei, endlich mobil

Erich van Brackel begann nach seiner Revisions-Operation in der endogap Klinik die Rehabilitation in der Ohlstadtklinik

Die Leidenszeit von Erich van Brackel beginnt vor sechs Jahren. Starke Schmerzen im Knie schränkten die Mobilität des heute 59-Jährigen zunehmend ein – egal ob beim Gassigehen mit seinen geliebten Hunden oder beim Autofahren. Um als Berufskraftfahrer weiter kräftig in die Bremsen treten und seinem Job nachgehen zu können, entschied sich Erich van Brackel für ein künstliches Kniegelenk – im ersten Anlauf jedoch mit mäßigem Erfolg. Nachdem die Beweglichkeit seines Knies und die Schmerzen auch nach zwei Operationen gar nicht bzw. nur vorübergehend besser wurden, entschied sich Erich van Brackel Ende letzten Jahres zu einer Revisionsoperation. Durchgeführt wurde die Wechsel-OP in der endogap, die Rehabilitation erfolgte in der Ohlstadtklinik. Warum er seinen Entschluss zur Revisionsoperation nach Bayern zu kommen trotz mehrerer Tausend Fahrtkilometer nicht bereut, hat er im Gespräch mit Tobias Haag, dem Kaufmännischen Leiter der Ohlstadtklinik verraten.

Herr van Brackel, Sie sind wohnhaft in Mönchengladbach, im Westen Nordrhein-Westfalens. Was war der Grund, dass Sie zur Operation zu uns an den Alpenrand nach Garmisch-Partenkirchen gekommen sind?
„Um das zu verstehen, müssen Sie meine Vorgeschichte kennen: Vor gut sechs Jahren hatte ich starke Schmerzen am rechten Kniegelenk mit schleichendem Beginn. Dies fiel vor allem beim Spazierengehen mit meinen Hunden, aber auch beim Autofahren auf. Mein Orthopäde hat mich seinerzeit in eine auf Endoprothetik spezialisierte Klinik in NRW überwiesen. Nach diversen Tests und dem Ausschöpfen sämtlicher konservativer Möglichkeiten, wurde dann die Indikation zur Operation gestellt. Ich sollte eine Vollprothese erhalten, so dass ich wieder meinen Hobbys nachgehen kann. Anfänglich verlief die Operation auch sehr gut. Bereits am Abend nach der OP konnte ich aufstehen und die ersten Schritte mit Unterstützung zum Bad gehen – alles so, wie es mir gesagt wurde. Jedoch kam es nach zwei Tagen zu Einblutungen, weswegen ich nochmals operiert werden sollte. Nach dieser zweiten Operation und einem gut einwöchigen Aufenthalt in der Klinik konnte ich in die Rehabilitationsklinik in NRW verlegt werden. Jedoch verlief auch dort der Heilungsprozess nicht, wie wir es uns vorgestellt haben. Die Kniestreckung wollte nicht kommen und die Wegstrecken konnten auch nicht gesteigert werden. An ein uneingeschränktes und schmerzfreies Spazierengehen mit den Hunden war nicht zu denken.“

Wie ging es nach der Rehabilitation weiter?
„Die Bewegungseinschränkungen wurden immer stärker. An eine Kniestreckung war nicht zu denken. Als Berufskraftfahrer muss ich bremsen können – dies mit starkem Druck auf das Bremspedal. Auch daran war nicht zu denken. Nachdem nun die Symptome nicht besser wurden, habe ich mich erneut bei meinem Operateur vorgestellt. Dabei wurde entschieden, dass ich gut vier Monate nach meiner ersten Operation nochmals unter das Messer musste. Bei dieser Operation wurden Verklebungen und Verwachsungen entfernt. Außerdem wurde die Diagnose der Arthrofibrose gestellt. Hierbei handelt es sich um eine überschießende Narbenbildung an einem großen Gelenk – in meinem Fall das Kniegelenk.“

Die erste und zweite Operation war vor gut sechs Jahren. Wie ist es Ihnen seither ergangen? Wurden die Schmerzen und die Beweglichkeit besser?
„Grundsätzlich brachte auch die zweite Operation nicht den gewünschten Erfolg. Die Beweglichkeit blieb gleichbleibend, jedoch nahmen die Schmerzen etwas ab. Vor einem guten Jahr jedoch habe ich nach einem Spaziergang mit meinen Hunden einen erneuten, stechenden Schmerz in das rechte Kniegelenk bekommen. Wieder habe ich meinen Orthopäden aufgesucht und wieder wurde ich mit Infiltrationen und Physiotherapie behandelt. Leider ohne großen Erfolg. Mit dem Wissen um meinen letzten Klinikaufenthalt, aber auch aufgrund der komplexen Schädigung meines rechten Kniegelenks habe ich mich im Freundeskreis, aber auch im Internet kundig gemacht, wo sich eine Spezialklinik für Endoprothetik befindet. Dabei bin ich auf die endogap am Klinikum Garmisch-Partenkirchen gestoßen.“

Was waren für Sie die ausschlaggebenden Punkte, um sich am Ende für diese Klinik – 700 Kilometer von Ihrem Wohnort entfernt - zu entscheiden?
„Um ehrlich zu sein gibt es in Deutschland nicht viele Endoprothetikzentren, die einerseits sehr gut bewertet sind und andererseits auch große Erfahrung mit sogenannten Revisionsoperationen haben. Da ich bereits an dem rechten Knie operiert wurde und eine Prothese bekommen habe, war eine erneute Operation in diesem Bereich nicht ganz einfach. Hier war es mir wichtig, dass ich nach all den negativen Erfahrungen eine optimale Operation bekomme, so dass ich wieder annähernd mobil werde. Dann wurde mir im Bekanntenkreis die endogap am Klinikum Garmisch-Partenkirchen empfohlen. Ein Freund hat dort, auch mit einer komplexen Operation, sehr gute Erfahrungen gemacht und hat mir gut zugeredet, mich dort vorzustellen.“

Und dann sind Sie mit Sack und Pack und Röntgenbildern nach Garmisch-Partenkirchen gefahren?
„Nach einem ersten Telefonat mit vielen Informationen über die operativen Möglichkeiten, den Behandlungspfaden und dem Krankheitsbild der Arthrofibrose haben wir einen Termin in Garmisch-Partenkirchen vereinbart. Das war Ende Dezember 2020. Einerseits war es schon etwas befremdlich, für eine Voruntersuchung zur Operation einen Fahrtweg von gut sieben Stunden einfache Fahrt auf sich zu nehmen. Jedoch hatte ich von Beginn an einen sehr positiven und professionellen Eindruck von der endogap. Dieser positive Eindruck hat sich im Termin vor Ort noch verstärkt. Ich wurde eingehend untersucht, es wurden weitere Röntgenbilder angefertigt und meine persönlichen Ziele, die ich mit der Operation verband, wurden abgefragt. Nach der intensiven Diagnostik stand fest, dass sich die Prothese im Kniegelenk gelockert hat. Somit wurde schnellstmöglich ein Termin zur Operation vereinbart.“

Wie ging es dann weiter?
„Etwas ausgebremst hat uns nur Corona. Eigentlich sollte ich bereits im Februar 2021 operiert werden. Aufgrund der Pandemie musste der OP-Termin aber immer wieder nach hinten geschoben werden. Ich wurde zwar auf die Warteliste gesetzt und wäre sofort angereist, wenn ein Platz frei geworden wäre. Leider musste ich aber noch bis Juli warten – sehr zum Leidwesen meiner beiden Hunde.“

Ihre Operation erfolgte dann am 13. Juli 2021. Wann sind Sie nach Garmisch-Partenkirchen angereist und wie sind die ersten Tage in der endogap verlaufen?
„Ich bin einen Tag vor der Operation angereist. Es wurden noch die letzten Voruntersuchungen durchgeführt und mir wurde erneut das Stützengehen beigebracht. An den Tag der Operation kann ich mich gar nicht mehr so genau erinnern. Ich wurde am Vormittag abgeholt, in den OP gebracht. Jedoch kann ich mich erst wieder daran erinnern, als ich in meinem Zimmer auf der Station aufgewacht bin. Die Schmerzen waren, auch dank der Schmerzmittel, erträglich. Gleich am Abend konnte ich aufstehen und die ersten Schritte in das Bad, zusammen mit einem Krankenpfleger, gehen. Die folgenden Tage waren geprägt von Krankengymnastik und Motorschiene. Täglich kam die Visite vorbei und hat mit mir den Fortschritt besprochen. Insgesamt war ich zehn Tage in der endogap. Trotz anfänglicher Schmerzen ging es ab dem Zeitpunkt der Operation bergauf. Bis zum Tag der Entlassung in die Rehaklinik konnte ich bereits die ersten Treppenstufen bewältigen.“

Wie verliefen die Wochen in der Rehabilitation?
„Wie gesagt – nach zehn Tagen wurde ich nach Ohlstadt verlegt. Die Ohlstadtklinik wurde mir von mehreren Personen in der endogap sehr empfohlen. Auch mein Kostenträger, die Deutsche Rentenversicherung, hat mir diese Klinik vorgeschlagen und letztendlich genehmigt.
Die Nachbehandlungskonzepte der endogap waren in der Ohlstadtklinik allen Behandlern bekannt, so dass nahtlos die Therapie fortgeführt werden konnte. Die Fragen meiner behandelnden Ärztin konnten auf dem kleinen Weg direkt mit meinem Operateur geklärt werden, da hier ein persönlicher Kontakt besteht. In der Rehabilitation habe ich mit Unterstützung der Therapeuten letztendlich wieder das Gehen erlernt. Zunächst wurde die durch die Operation bedingte starke Schwellung und Verspannung der Muskulatur angegangen, wodurch auch die Schmerzen sich besserten und ich nun fast keine Schmerzen mehr habe. Wir haben hier auch viel an der Beweglichkeit im Kniegelenk gearbeitet und diese ließ sich - im Vergleich zu vor der Operation - deutlich verbessern, sodass ich jetzt wieder viel mobiler bin. Die Gehstrecke konnte ich dadurch steigern, auch auf der Treppe komme ich wieder besser zurecht. Zum weiteren Üben bin ich außerdem in der therapiefreien Zeit viel Spazieren gegangen und habe Ohlstadt kennengelernt. Ein schöner Ort, den ich sicherlich auch ohne Reha wieder besuchen werde.“

Welche persönlichen Ziele haben Sie sich in der Reha gesetzt und was konnten Sie erreichen?
„Wichtig war mir vor allem, dass ich sicher und stabil gehen und die Treppen rauf- und runtersteigen kann. Hier habe ich mittlerweile ein sehr gutes und sicheres Gefühl. Für die Spaziergänge mit meinen Hunden benötige ich Ausdauer und die Möglichkeit, eine längere Strecke zu gehen. Auch hier habe ich schon große Fortschritte gemacht. Um jedoch meine Hunde müde zu bekommen, braucht es noch etwas. Ein weiteres großes Ziel ist, wieder arbeiten zu können. Hier bin ich auf dem besten Weg, da ich wieder Kraft in das rechte Bein bekommen habe und dank der Operation mein Knie wieder sehr gut bewegen kann. Das Ein- und Aussteigen in den LKW ist somit wieder machbar – und das Bremsen ebenso.“

Würden Sie für eine erneute Endoprothetik-Operation wieder die endogap wählen?
„Für mich war die Operation in der endogap ein voller Erfolg. Die Schmerzen sind deutlich weniger, die Beweglichkeit ist besser und ich kann nun wieder längere Strecken gehen. Die Reha in der Ohlstadtklinik war perfekt auf die Operation abgestimmt und hat dazu beigetragen, dass ich wieder fit werde. Alles in allem würde ich zur Operation und Rehabilitation wieder nach Bayern reisen.“

Ihre Meinung ist uns wichtig!

Schenken Sie uns ein paar Minuten Ihrer Zeit!

Wie gefällt Ihnen unser endolife Magazin?
Wenn Sie Anregungen haben, teilen Sie uns diese gerne jederzeit mit. Wir freuen uns auf Ihr Feedback, damit wir bei der Themenauswahl und Heftkonzeption Ihren Interessen und Wünschen noch besser gerecht werden können.

Schreiben Sie uns einfach eine **E-Mail** an:
patientenmagazin@klinikum-gap.de

Auch wenn Sie unser endolife Magazin und weiteres Infomaterial künftig nicht mehr erhalten möchten, reicht eine kurze Nachricht an:
patientenmagazin@klinikum-gap.de

Wir löschen Sie dann aus unserem Verteiler (betrifft nicht Ihre Patientenunterlagen).

Die neue „endogApp“

BLEIBEN SIE IMMER AUF DEM LAUFENDEN RUND UM IHRE OP!

Android-Smartphone oder -Tablet:
- Google Play Store öffnen
- Suchbegriff ***endogApp*** eingeben
- ***endogApp*** auswählen und installieren

iPhone oder iPad:
- Apple App Store öffnen
- Suchbegriff ***endogApp*** eingeben
- ***endogApp*** auswählen und laden

Infektionsrisiko Zahnbehandlung:
Wie Sie vorbeugen können

„Werden Blutungen erwartet, raten wir zu einer prophylaktischen Antibiose.“
Martin Hutter, Oberarzt der endogap

Normalerweise schützt unser Immunsystem den Körper vor einer Ausbreitung von Infekten und eliminiert Keime, die über den Blutweg streuen. Nach einem Gelenkersatz besteht jedoch ein erhöhtes Infektionsrisiko, da sich Bakterien auf der künstlichen Oberfläche des Implantats leichter vermehren können. So ist es möglich, dass schon wenige Keime eine ernsthafte Infektion auslösen. Besonders hoch ist dieses Infektionsrisiko bei sogenannten blutigen Zahnbehandlungen. Martin Hutter, Oberarzt der endogap erklärt, warum das so ist und wie man das Risiko minimieren kann.

Träger von Gelenkendoprothesen sollten grundsätzlich jede Infektion und Entzündung ernst nehmen und sich im Zweifel ärztlich beraten lassen. Dies gilt auch für kleinere Wunden – entstanden etwa beim Nägel schneiden, bei der Gartenarbeit, oder beim Spiel mit dem Haustier. „Die Verletzungen sollten immer sofort fachgerecht desinfiziert und der weitere Heilungsverlauf im Auge behalten werden“, rät Martin Hutter. Das Problem: Erreger aus einem Infektherd können sich über die Blutbahn auf den Implantaten anheften und dort vermehren. Ein erhöhtes Risiko stellen vor allem Wunden im Mund dar, da sich dort besonders viele Bakterien befinden. Experten rechnen damit, dass jeder von uns durchschnittlich 150 verschiedene Bakterienarten im Mundraum hat – insgesamt gibt es rund 1.000 verschiedene Bakterienarten, die sich im Mundrachenraum befinden können.

Erhöhtes Risiko bei „blutigen“ Zahnbehandlungen
Einem Besuch beim Zahnarzt sollte deshalb ein besonderes Augenmerk zukommen: „Die meisten Zahnbehandlungen sind völlig unkritisch. Steht aber eine Zahnbehandlung an, bei der Blutungen erwartet werden, raten wir Trägern von Gelenkendoprothesen zu einer prophylaktischen Antibiose“, sagt Martin Hutter. Dazu zählen unter anderem Zahnextraktionen, Zahnfleischbehandlungen, Zahnimplantationen oder Wurzelbehandlungen. Um das Risiko einer Infektion zu minimieren, sollte kurz vor dem Eingriff ein Antibiotikum verabreicht werden. „Durch die Gabe eines geeigneten Antibiotikums wie zum Beispiel zwei Gramm Amoxicillin als Tablette eine Stunde vor dem geplanten Eingriff, sinkt das Risiko für einen Infekt drastisch“, betont Hutter.

Gelenkersatz: Davor immer zum Zahnarzt!
Und noch einen wichtigen Rat hat der Experte: „Wenn eine Gelenkersatz-OP ansteht, sollte vorab der Zahnstatus geprüft und gegebenenfalls saniert werden“, so Martin Hutter. „Wenn immer möglich, sollten Patienten mit einem bestmöglichen Zahnstatus zu uns kommen. Also erst die Zahnsanierung, dann die Hüft- oder Knie-OP – nicht andersherum. So können Sie bereits im Vorfeld der Operation zu einem guten Heilungsverlauf beitragen.“

HÄUFIG GESTELLTE FRAGEN
Weitere Informationen zum Thema „Zahnbehandlung nach Gelenkersatz“ – etwa eine Auflistung, bei welchen Zahnbehandlungen wir zu einer prophylaktischen Antibiose raten und welche Antibiotika empfohlen werden – finden Sie auch auf unserer Website **www.endogap.de** unter Operationen/Häufige Fragen.

Termine Sportkurse

(vorausgesetzt die Corona-Lage lässt dies zu)

Golf

Kurstermin: 05.05. - 07.05.2022
Kursgebühr: 370,- € inkl. Greenfee
Übernachtung mit HP/Tag: 130,- €

Zugspitztour

Kurstermin: 25.06. - 27.06.2022
Kursgebühr: 300,- €
Übernachtung mit HP/Tag:
bis zu 130,- €

E-Mountainbike-Tour

Von Scharnitz über das wunderschöne Karwendel bis zum Achensee
Kurstermin: 24.08. - 26.08.2022
Kursgebühr: 400,- € zzgl. erste Übernachtung in Garmisch-Partenkirchen

ANMELDUNG

Bitte richten Sie Ihre verbindliche Anmeldung spätestens vier Wochen vor dem jeweiligen Kursbeginn schriftlich oder per E-Mail an:

endogap Klinik für Gelenkersatz
im Klinikum Garmisch-Partenkirchen
Auenstraße 6
82467 Garmisch-Partenkirchen

endofit@endogap.de

INFOS COVID19

Unter www.endogap.de finden Sie auf der Startseite im Bereich „Aktuell“ **regelmäßig ein Corona-Update** der endogap Klinik.

WISSENSWERTES

Endoprothesenregister: Wichtiger Erfahrungsaustausch für mehr Implantatsicherheit

Die Erfolgschancen, Standzeiten und Komplikationsraten von Endoprothesen zu kennen ist wichtig. Dies wurde früher durch Studien und allgemeine Erfahrungsberichte ermittelt. Aufgrund der jeweils überschaubaren Fallzahlen war das zwar hilfreich, gab aber immer nur ein Teilbild des Gesamtgeschehens ab.
Seit knapp zehn Jahren gibt es nun das Endoprothesenregister Deutschland (EPRD). Das Zentralregister sammelt – bisher freiwillig – alle relevanten Daten über die in Deutschland eingebauten Hüft- und Knieendoprothesen. Wenn Komplikationen auftreten oder das Implantat ausgebaut werden muss, kann nun nachverfolgt werden, wie lange das Gelenk gehalten hat. So lässt sich ein sehr guter Überblick schaffen und fehleranfällige Implantate lassen sich schnell identifizieren. Hauptziel ist es, die Zahl der nötigen Wechseloperationen zu verringern.
2020 wurde ein erster Jahresbericht des EPRD herausgegeben, den alle Interessenten einsehen können. Der Bericht kann unter www.eprd.de aufgerufen werden. Künftig soll die Datenübermittlung an das EPRD bindend sein – ein nächster, überfälliger Schritt, um die Implantatsicherheit weiter zu optimieren.

endolife.
DAS MAGAZIN FÜR MOBILITÄT UND LEBENSFREUDE

Herausgeber
Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH

Vertretungsberechtigter Geschäftsführer:
Frank Niederbühl

Verantwortlich im Sinne des Presserechts (V.i.S.d.P.):
Gudrun Stadler, Abteilung PR & Marketing

Klinikum Garmisch-Partenkirchen

endogap Klinik für Gelenkersatz im Klinikum Garmisch-Partenkirchen
Auenstraße 6
82467 Garmisch-Partenkirchen

Telefon 08821 77-1245
Telefax 08821 77-1297
service@endogap.de
www.endogap.de

Konzept und Umsetzung
Agentur Weimer & Paulus GmbH

Redakteure und Autoren
Philipp Paulus

Druck
Gotteswinter, Auflage 15.000

Grafik
www.weimer-paulus.de

Bildnachweise:
Titelbild: „Frei sein“- Blick vom Seinskopf über das Wolkenmeer in den Sonnenuntergang, www.kriner-weiermann.de.
Portraitfotos: Marc Gilsdorf