

# endo**life.**

DAS MAGAZIN FÜR MOBILITÄT UND LEBENSFREUDE

TITELTHEMA

## Wechsel-OP – wissen, worauf es ankommt | Seite 2

DIE PATIENTENSTORY

## »Auf zum Gipfel!« | Seite 4

INTERVIEW

## Gelenkersatz – ab wann ist er sinnvoll? | Seite 7

## Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

2700 Knie- und Hüftgelenkprothesen bauen unsere Chirurgen an der endogap jährlich ein und helfen unseren Patienten dadurch, wieder mobil zu werden.

In ca. 240 Fällen handelt es sich um Wechsel-Operationen, denn auch künstliche Gelenke müssen meist irgendwann einmal ausgetauscht werden. Aber wann ist der Zeitpunkt gekommen? Dr. Rolf Schipp erklärt Ihnen auf den Seiten 2 und 3, wann eine Wechsel-OP sinnvoll ist und worauf Sie dabei achten sollten.

Dass ein kleines Implantat auch schon im Alter von 44 Jahren viel bewirken kann, zeigt unsere Patientenstory mit der Sportlehrerin Susanne Heinz auf Seite 4. Das Thema »Gelenkersatz in jungen Jahren« vertiefen wir auf Seite 7 noch weiter mit unserem Oberarzt Dr. Andreas Berger.

Neben der medizinisch hervorragenden Versorgung an der endogap kümmern wir uns auch um eine einwandfreie Nachbetreuung und sozialrechtliche Beratung. Auf Seite 5 stellen wir Ihnen mit Cornelia Walter eine Mitarbeiterin aus unserem Sozialdienst vor.

Ich wünsche Ihnen viel Freude bei der Lektüre und: Bleiben Sie in Bewegung!  
Herzlichst, Ihr



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

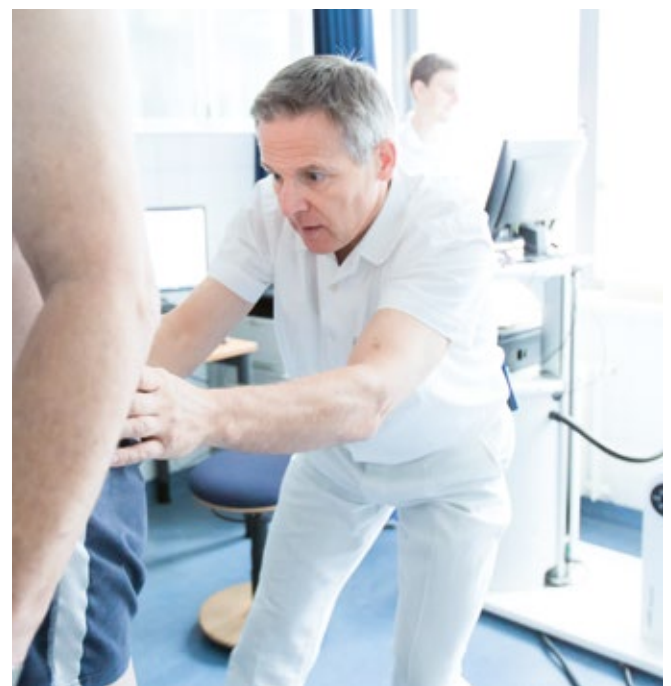
## Wechsel-OP – wissen, worauf es ankommt

Ein neues Gelenk macht vieles wieder möglich. Doch was, wenn das Kunstgelenk nicht so mitmacht, wie man gerne möchte?

### Die kalkulierte OP

Wie lange eine Prothese im Einzelfall hält, hängt von verschiedenen Faktoren ab. Hierbei spielen Alter, Gewicht und das Ausmaß an sportlicher Betätigung ebenso eine Rolle wie Prothesentyp und Verankerungsart. Grundsätzlich bescheinigen aktuelle Zahlen derzeit eine Prothesenhaltbarkeit von 20 Jahren – Tendenz steigend. Nach Ablauf dieses Zeitraums treten in der Regel die ersten Abnutzungserscheinungen auf, sodass eine Wechsel-Operation notwendig wird. Man spricht in diesem Zusammenhang auch von einer kalkulierten Revisions-Operation. Da die heutigen Prothesen aus mehreren Einzelteilen bestehen, wird bei dieser Wechsel-OP nur das tatsächliche Verschleißteil ausgetauscht.

Manchmal hilft schon gezieltes Training, die Probleme zu beheben.





Regelmäßige Kontrollen sind wichtig, um den Verschleiß rechtzeitig zu erkennen.

### **Nicht alles ist vorhersehbar**

Trotz einer mittlerweile sehr guten Prothesenhaltbarkeit kann aber in bestimmten Fällen eine frühzeitige Wechsel-OP notwendig werden. »Bei einer Lockerung der Prothese muss man operieren, auch wenn kaum Schmerzen spürbar sind. Sonst verliert der Knochen an Substanz«, erklärt Dr. Rolf Schipp, Leitender Arzt an der endogap.

Anders verhält es sich, wenn trotz festsitzender Prothese Funktionsstörungen oder Schmerzen auftreten. Hier müssen die Ursachen genau erforscht werden. An der endogap Klinik für Gelenkersatz im Klinikum Garmisch-Partenkirchen steht für diese Fälle eine hochmoderne Funktionsdiagnostik zur Verfügung. Dabei klären qualifizierte Sportwissenschaftler ab, ob möglicherweise muskuläre Defizite bestehen, die man zum Beispiel durch gezieltes Training beheben kann. »Um den Erfolg eines solchen Trainings beurteilen zu können, müssen wir den Patienten natürlich mehrere Male sehen. Manchmal sind auch Spezialuntersuchungen wie Kernspin oder CT nötig«, so Dr. Schipp.

Bestehen mehrere Probleme gleichzeitig – zum Beispiel ein Hinken und zudem große Schmerzen – bringt eine Wechsel-OP nicht unbedingt die komplette Erlösung. Dr. Schipp beschreibt es so: »Es kann sein, dass zwar die Schmerzen weggehen, das Hinken aber bleibt. Solche Risiken besprechen wir vorher ausführlich mit dem Patienten und geben ihm einen ärztlichen Rat. Die Entscheidung trifft der Patient letztendlich selbst. Diese hängt immer auch vom persönlichen Leidensdruck ab.«



**»Erst nach sorgfältiger Analyse entscheiden wir, ob eine Wechsel-OP tatsächlich sinnvoll ist.«**

Dr. Rolf Schipp, Leitender Arzt an der endogap Klinik für Gelenkersatz im Klinikum Garmisch-Partenkirchen

Bevor es zur Revisions-OP kommt, muss in jedem Fall auch ein Infekt ausgeschlossen werden. Dr. Schipp: »Bevor wir revidieren, stellen wir grundsätzlich eine sorgfältige Indikation und wägen genau ab, ob eine OP wirklich sinnvoll ist.«

### **Gezielte Vorbeugung**

Regelmäßige Kontrollen wie die regelmäßige Röntgenuntersuchung helfen dabei, Verschleiß und Knochenreaktionen frühzeitig zu erkennen. So kann notfalls schnell gehandelt und eine drohende Lockerung aufgehalten werden. Das Gelenk hält wieder viele Jahre lang. »Auch eine gute Muskulatur hilft, den Verschleiß zu verhindern«, so Dr. Schipp. »Bleiben Sie in Bewegung, treiben Sie regelmäßig Sport und achten Sie auf Ihr Gewicht. So können Sie selbst dazu beitragen, dass die Prothese möglichst lange hält.«

## »Auf zum Gipfel!«

Wie ein kleines Knie-Implantat wieder Bewegung in das Leben von Susanne Heinz (47) brachte.



Endlich wieder mühelos mountainbiken ...

Susanne Heinz hat einen unbändigen Bewegungsdrang und ist begeisterte Sportlerin. Kein Wunder also, dass sie ihre Leidenschaft zum Beruf gemacht hat: Als Sportlehrerin unterrichtet sie an einer Mittelschule und leitet einen Kletter-Arbeitskreis. Aber dann ...

### **Alles vorbei – mit 44?**

Durch eine schmerzhafte Knie-Arthrose wurde vor drei Jahren für Susanne Heinz plötzlich jeder Schritt zur Qual: »Ich konnte nicht mehr laufen, nicht mehr joggen und im Unterricht keine Übungen mehr vormachen«, erinnert sich die durchtrainierte Frau aus Pfaffenhofen in der Nähe von München.

»Der Knorpel war kaputt. Mein linkes Knie machte einfach nicht mehr mit.« Es folgte eine Odyssee von Arzt zu Arzt. Die einen gaben Spritzen, die anderen verschrieben Physiotherapie – aber alle waren sich darüber einig, dass es für ein neues Knie noch zu früh sei. Die Patientin solle lieber noch zehn Jahre warten.

### **Die richtige Entscheidung**

Susanne Heinz aber wartete keine zehn Jahre. Sie ließ sich sofort operieren und hat es bis heute nicht bereut. Sie joggt wieder täglich durch die Gegend, als ob nie etwas gewesen wäre. Sie fährt Mountainbike, geht Bergsteigen und klettert mühelos auf die steilsten Wände: »Mein Knie tut überhaupt nicht mehr weh«, strahlt sie. »Ich kann meine Schüler wieder voll engagiert unterrichten und vergesse beim Sport fast völlig, dass ich ein künstliches Gelenk habe.«

### **Kleines Implantat – große Wirkung**

Diesen erstaunlichen Erfolg verdankt die Lehrerin einem besonders kleinen Knie-Implantat der neuesten Generation, der Oxford-Schlittenprothese. Sie ersetzt nicht das ganze Gelenk, sondern nur den Teil, der defekt ist, und gibt den Betroffenen ihre Beweglichkeit und Belastbarkeit wieder zurück.

Da sich die hochgradige Arthrose bei Susanne Heinz nur in der Außenseite ihres linken Knies gebildet hatte, konnten sich die Spezialisten an der endogap Klinik für Gelenkersatz im Klinikum Garmisch-Partenkirchen für das Mini-Implantat entscheiden. Denn: Bei einseitigem Verschleiß braucht es keinen kompletten Gelenkersatz. Die Schlittenprothese kann extrem gewebeschonend eingesetzt werden. Der Chirurg braucht nur eine kleine Öffnung im Kniegelenk und kann während der Operation die umgebenden Weichteile weitgehend schonen. Außerdem kann er die Kreuzbänder erhalten. Dadurch behält das Gelenk seine Stabilität und der Patient kann seine Bewegungsabläufe besser steuern.

### Spezielle Therapie für absolute Schmerzfreiheit

Susanne Heinz schwärmt: »Bereits am Abend des Operationstages durfte ich mit Hilfe einer Schwester aufstehen und etwas laufen. Das Gefühl war fantastisch! Ich hatte überhaupt keine Schmerzen mehr.« Dafür sorgte eine spezielle Schmerztherapie, die an der endogap bei allen Gelenkoperationen eingesetzt wird. Die Mitvierzigerin blieb eine Woche stationär und ging dann für drei Wochen in eine Rehaklinik, wo sie intensiv am Muskelaufbau arbeitete.

Ein Jahr nach der Operation wurde schließlich auch wissenschaftlich sichergestellt, dass das neue Knie und die umgebenden Muskeln tatsächlich gut funktionieren. An der endogap wird nämlich bei allen Patienten eine spezielle Leistungsdiagnostik mit Ganganalyse und Kraftmessung durchgeführt – vor der OP und ein Jahr danach. Sportwissenschaftler vergleichen dann die Werte von Vorher und Nachher. Sie können den Patienten auch weitere, individuelle muskelkräftigende Übungen vorschlagen.

Chefarzt Dr. Fulghum ist zuversichtlich, dass das neue Knie-Implantat lange hält. »Wissenschaftlich erwiesen ist bis jetzt eine Haltbarkeit von 15 bis 20 Jahren«, sagt er. »Es kann aber durchaus sein, dass die neuen Implantate auch wesentlich länger halten.«



Klettern ohne Komplikationen

### Neues Knie – neues Glück

Susanne Heinz ist zufrieden: »Die Entscheidung zum neuen Knie war genau richtig, denn Sport ist mein Leben. Ich habe sehr darunter gelitten, als ich ihn wegen der Schmerzen nicht mehr ausüben konnte. Dass das jetzt wieder in diesem Umfang möglich ist, hätte ich nicht gedacht. Mit dem neuen Knie zu klettern, ist für mich das höchste Glück.«

### Veranstaltungen

10 Jahre endofit Kongress

**Endoprothetik 2017:  
Physio macht den  
Unterschied**

endofit 2017 Fachkongress  
für Physiotherapeuten  
**21. Oktober 2017**  
**9.15 bis 18 Uhr, anschl.  
mit »Bayerischem Abend«**



#### Veranstaltungsort

Kongresszentrum  
Garmisch-Partenkirchen  
[www.endofit-gap.de](http://www.endofit-gap.de)

 Bitte ausschneiden

## Ihre Meinung ist uns wichtig! Bitte schenken Sie uns ein paar Minuten Ihrer Zeit!

### Das endolife Magazin hat mir sehr gut gefallen!

Ich möchte das Magazin weiterempfehlen. Bitte senden Sie ein Exemplar zusätzlich an:

\_\_\_\_\_  
Vorname, Name

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

Ich bin nicht interessiert und möchte das endolife Magazin künftig nicht mehr erhalten.

Platz für Anregungen:

# Persönliche Unterstützung vor, während und nach der OP

Cornelia Walter (40), Mitarbeiterin im Sozialdienst, unterstützt die endogap-Patienten bei der Organisation rund um die OP.



Schon oft hatte die gebürtige Jenaerin Cornelia Walter ihren Urlaub in Garmisch-Partenkirchen verbracht, denn in den bayerischen Alpen fühlte sie sich gleich zu Hause. Nachdem sie 2009 erfolgreich ihren Magister in Erziehungswissenschaften an der Universität Jena gemacht hatte, traf es sich also günstig, dass der Sozialdienst des Klinikums Garmisch-Partenkirchen gerade eine qualifizierte Mitarbeiterin suchte.

## Empathie gefragt

Der Sozialdienst ist mit seinen acht Mitarbeiterinnen für das gesamte Klinikum zuständig. »Inzwischen gibt es aber jährlich so viele Endoprothetik-OPs, dass ich mich mit meiner Kollegin Rafaela Howe ausschließlich um die endogap-Patienten kümmere.« Der tägliche Umgang mit den unterschiedlichsten Menschen erfordert eine gute Portion Einfühlungsvermögen, aber »genau das macht meine Arbeit so abwechslungsreich.«

## Kernaufgabe: die Anschlussheilbehandlung

Circa 3 Wochen vor der OP wendet sich der Patient an den Sozialdienst und »gemeinsam suchen wir eine geeignete Klinik für die Anschlussheilbehandlung aus. Danach stelle ich den Antrag beim zuständigen Kostenträger, so dass die Kostenzusage spätestens bei Entlassung vorliegt und der Patient reibungslos verlegt werden kann.«

Patienten mit jüngeren Kindern kann der Sozialdienst zusätzlich durch die Vermittlung einer Haushaltshilfe unterstützen, älteren Patienten hilft er bei der häuslichen Versorgung nach der OP und auch in punkto Schwerbehindertenrecht berät Cornelia Walter. »Mein Ziel ist es, dass sich unsere Patienten voll auf ihre Gesundheit konzentrieren können.«

Bitte ausschneiden 

Absender

---

---

---

---

Bitte freimachen

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

## **Veranstaltungen**

Vortrag von  
Dr. Christian Fulghum  
**Künstlicher Gelenk-  
ersatz, der Schritt in  
ein neues Leben!**

**08. Februar 2018**  
**18 bis 19.30 Uhr**



**Veranstaltungsort**  
vhs München  
Bildungszentrum  
Vortragssaal 2  
Einsteinstraße 28  
81675 München  
[www.mvhs.de](http://www.mvhs.de)

# Gelenkersatz – ab wann ist er sinnvoll?

endolife hat bei Dr. Andreas Berger, Oberarzt an der endogap, genauer nachgefragt.



**»Wir operieren nur,  
wenn es absolut nötig ist.«**

Dr. med. Andreas Berger,  
Oberarzt an der endogap Klinik für Gelenkersatz im Klinikum Garmisch-Partenkirchen

## **Herr Dr. Berger, raten Sie zu einer OP schon in jungen Jahren?**

Normalerweise ist der Durchschnittspatient an der endogap 66 Jahre alt. Ist das Gelenk in seiner Funktion allerdings erheblich eingeschränkt und der Alltag durch massive Schmerzen kaum zu bewältigen, sollte man zeitnah operieren – auch in jungen Jahren.

## **Ab wann kann man überhaupt operieren?**

Im letzten Jahr war unsere jüngste Patientin 13 Jahre alt. Aber eine OP unter 20 Jahren ist die große Ausnahme. Ein Viertel unserer Patienten ist unter 60 Jahren, 6 % unter 50 und sogar nur 1 % unter 40. Prinzipiell sollte man erst operieren, wenn das Wachstum abgeschlossen ist.

## **Wann ist ein früher Eingriff erforderlich?**

Es gibt zwei Arten von Arthrosen: die primäre Arthrose, auch Altersverschleißarthrose, und die sekundäre Arthrose. Letztere kann von jungem Rheuma, einer Chemotherapie, einem Unfall oder einer Fehlanlage herrühren. Bei der sekundären Arthrose erfolgt der Eingriff daher oft deutlich früher als beim Durchschnittspatienten.

## **Gibt es eindeutige Anzeichen?**

Zunächst einmal muss die radiologische Untersuchung eine Arthrose in fortgeschrittenem Stadium zeigen. Wenn zudem über mehrere Monate kontinuierlich Beschwerden auftreten, die nicht auf konservative Therapiemaßnahmen wie Physiotherapie und Entzündungshemmer ansprechen, ist eine zeitnahe OP nötig – egal in welchem Alter.

**Oft wird jüngeren Patienten empfohlen, mit einer OP lieber noch zu warten, wie es auch bei Susanne Heinz der Fall war (siehe Seite 4). Was halten Sie davon?**

Wenn man einen Patienten mit langjährig fortschreitender Arthrose unbehandelt lässt, kann es zu einer Muskelverkürzung kommen. Die Gelenkbeweglichkeit wird immer schlechter, die angrenzenden Gelenke werden in Mitleidenschaft gezogen und es kann zu Anschluss-Symptomen kommen, die eine eigene Problematik entwickeln. Warten ist hier also keineswegs sinnvoll.

## **Was raten Sie jüngeren Patienten?**

Nach der OP geht es jüngeren Patienten oft so schnell wieder so gut, dass man sie in ihrer Aktivität bremsen muss. Denn die ersten sechs bis acht Wochen sind am wichtigsten, damit die Prothese auch lange hält. Mittlerweile beträgt deren Haltbarkeit 20 Jahre – Tendenz steigend. Ist eine Wechsel-OP tatsächlich nötig, werden nur die Verschleißteile ausgetauscht, nicht die ganze Prothese. Mit den bewährten Implantaten haben wir große Hoffnung, dass auch bei jungen Patienten überhaupt kein Wechsel mehr nötig ist.

.....  
Vielen Dank für das Gespräch,  
Herr Dr. Berger!

## Mehr Wissen, weniger Sorgen: dank Patientenseminar der OP beruhigt entgegensehen

Informierte Patienten sind beruhigt und fühlen sich einfach sicherer. Deshalb gibt es an der endogap im Vorfeld der OP regelmäßige Patientenseminare. In nur 90 Minuten wird Ihnen als Patient das Wissen über die gesamten Abläufe, den Aufenthalt und die Nachbehandlung optimal vermittelt. Dabei haben Sie auch Gelegenheit, persönliche Fragen zu stellen.

### Die nächsten Termine jeweils Montags von 15 bis 17 Uhr:

04.09.2017, 06.11. 2017, 08.01.2018, 05.03.2018



### Anmeldung

**Bitte melden Sie sich vor dem jeweiligen Termin an:**

Telefon 08821 77-1245  
service@endogap.de

### Veranstaltungsort

Konferenzraum im Klinikum  
Garmisch-Partenkirchen



### WISSENSWERTES



#### Primärstabilität

Stabilität und Festigkeit des Sitzes einer Prothese gleich nach der Implantation.

Dieser feste Sitz ist bei zementfreien Implantaten Voraussetzung für das Einwachsen und ermöglicht so das Eingehen einer innigen, dauerhaften Verbindung zwischen Prothese und Knochen. Nur so kann ein zementfreies Implantat auf Dauer erfolgreich funktionieren. Bei zementierten Prothesen wird diese Stabilität durch den Knochenzement selbst gewährleistet.

#### Redondrainage

Ableitung von Blut und Wundflüssigkeit nach der Operation in Vakuumflaschen durch Dauersog; benannt nach dem französischen Kieferchirurgen Henry Redon. Heute kann wegen der zunehmend blutarmen Operationstechniken in der Endoprothetik bereits häufig auf Drainagen verzichtet werden. Sollte es während der Operation zu Blutungen, z. B. aus dem Knochen, kommen, ist der Einsatz einer Drainage jedoch mitunter weiterhin nötig.

endolife.

DAS MAGAZIN FÜR MOBILITÄT UND LEBENSFREUDE

#### Herausgeber

Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH

**Klinikum**  
Garmisch-Partenkirchen

endogap Klinik für Gelenkersatz  
im Klinikum Garmisch-Partenkirchen  
Auenstraße 6

82467 Garmisch-Partenkirchen

**Telefon** 08821 77-12 45

**Telefax** 08821 77-12 97

service@endogap.de

**www.endogap.de**

#### Konzept und Umsetzung

meditrust Marketing Services, München

#### Redakteure und Autoren

Julia Braun, Marie Brandhofer

#### Grafik

meditrust Marketing Services, München

#### Titelbild

www.kriner-weiermann.de, Barmsee mit  
Wörner und Tiefkarspitze im Hintergrund