Ausgabe 05 Sommer 2008

endolife.

Das Magazin für Mobilität und Lebensfreude

KLINIKUM GARMISCH-PARTENKIRCHEN GmbH

EDITORIAL

Dr. med.
Holm Schlemmer
Chefarzt der
endogap Klinik

Sehr geehrte Leserinnen und Leser, liebe Patienten,

alte Almhütten vor einem hochmodernen Krankenhauskomplex, gewachsene Traditionen und ein hoher Standard in der medizinischen Versorgung, das ist Garmisch-Partenkirchen. Im Süden das Wettersteinmassiv, im Norden Estergebirge und Ammergauer Alpen, hier zeigt sich Bayern von einer seiner schönsten Seiten. Kein Wunder, dass Garmisch-Partenkirchen zu den beliebtesten Reisezielen in Deutschland gehört und auch Patienten von weiter her gerne an den Fuß der Zugspitze kommen. Während Sie sich in der endogap Klinik für Gelenkersatz operieren lassen, verbringen Ihre Angehörigen hier einige schöne Urlaubstage. Was Garmisch-Partenkirchen Ihnen bietet, das haben wir für Sie auf Seite 4 aufgeschrieben.

Auch die beiden Patienten, die wir Ihnen in dieser Ausgabe auf den Seiten 5 und 6 vorstellen, stehen exemplarisch für Garmisch-Partenkirchen: Martin Baudrexl sen. und Michael Brunner. Trotz zweier künstlicher Hüftgelenke lässt sich Martin Baudrexl von den Gästen seines Hotels immer wieder zu einem Schuhplattler überreden. Michael Brunner, der Leiter einer Ski- und Gleitschirmschule, kann wieder ohne Schmerzen seinen Lieblingssportarten nachgehen und Unterricht geben.

Die moderne Medizin hat ihnen die Schmerzen genommen und ein großes Stück Lebensqualität zurückgegeben.

Als im Jahre 1969 am Kreiskrankenhaus mit den ersten endoprothetischen Operationen begonnen wurde, steckte die Endoprothetik noch in den Kinderschuhen. In einem fast vierzig Jahre währenden Prozess hat sich durch viele kleine Schritte am Klinikum eine Fachabteilung etabliert, die heute einen internationalen Ruf genießt. Aus der ganzen Welt kommen Patienten in die endogap Klinik für Gelenkersatz nach Garmisch-Partenkirchen, um sich hier operieren zu lassen.

Seit den Anfängen hat sich in der Endoprothetik viel getan. Wir in Garmisch-Partenkirchen haben unseren Teil dazu beigetragen.

Als eine der führenden Kliniken in Deutschland auf dem Gebiet der endoprothetischen Operationen fragen uns die Hersteller von Ersatzgelenken gerne nach unserem Rat, wenn es darum geht, diese den neuen Erfordernissen anzupassen. In international besetzten Beiräten unterstützen wir die Hersteller, damit den Patienten künstliche Gelenke implantiert werden können, die an jeden Patienten möglichst genau angepasst werden können und den erhöhten Anforderungen von lange aktiven Menschen gerecht werden. Und vor allem: Die Gelenke müssen möglichst lange ihren Zweck erfüllen. Mehr zu den neuesten Entwicklungen erfahren Sie auf den Seiten 2 und 3.

Aber auch wenn die Hightech-Medizin mit immer neuen Materialien und Gelenktypen aufwartet, müssen diese Gelenke dennoch immer wieder überprüft und kontrolliert werden. Schließlich sind es künstliche Gelenke. Auch modernste Materialien können verschleißen und im schlimmsten Fall sogar das Implantat lockern. Deshalb empfehlen wir unseren Patienten, sich regelmäßig untersuchen zu lassen. Regelmäßiges Nachschauen, auch ohne Beschwerden, ist sinnvoll, um eine möglichst lange, ungestörte Lebensdauer der Implantate zu gewährleisten. Schließlich wollen wir, dass Sie möglichst lange Ihre neu erlangte Lebensqualität genießen können.

Herzlichst Ihr

Dr. med. Holm Schlemmer
Chefarzt der endogap Klinik

endogap
Klinik für Gelenkersatz seit 1969
im Klinikum Garmisch-Partenkirchen

Neueste Entwicklung bei den Prothesen
Implantate werden ständig verbessert
Seite 2

Spezialisten von endogap im Interview
„Ein Mehr an Sicherheit für die Patienten“
Seite 3

Neues Hüftgelenk für Extremsportler
Ex-Skirennfahrer Michael Brunner wurde an der endogap operiert
Seite 5

Neueste Entwicklungen bei den Prothesen

Implantate werden ständig verbessert

Die moderne Medizintechnik macht es möglich: Sie optimiert die Funktion von künstlichen Hüft- und Kniegelenken, beschleunigt durch innovative Implantate die Genesung der Patienten und optimiert die Standzeiten von Implantaten.

„In den vergangenen 40 Jahren hat sich bei Prothesen außerordentlich viel getan“, sagt Dr. Christian Fulghum, Oberarzt an der endogap. Vor überzogenen Hoffnungen auf zeitnahe Entwicklungssprünge warnt Dr. Fulghum aber. „Wir können bei der Herstellung neuer Ersatzgelenke in nächster Zukunft keine große Revolution erwarten. Es gibt heute schon sehr gute Produkte, die auch sehr lange halten. Diese müssen in kleinen Schritten langsam und überlegt verbessert werden.“

Für jeden Patienten sein Ersatzgelenk

Dank deutlich verbesserter Materialien der Implantate und einer nachweislich erhöhten Sicherheit bei der Verankerung konnte die Qualität wesentlich gesteigert werden. Künstliche Hüft- und Kniegelenke halten heute nicht mehr nur länger als in früheren Zeiten und sind deshalb auch bei jüngeren Patienten sinnvoll, sie können auch individuell an die Bedürfnisse jedes Patienten angepasst werden. Insbesondere bei Hüftgelenken kann die exakte Länge durch modulare Hälse und Köpfe eingestellt werden, und der Winkel zwischen Schenkelhals und Schaft des Oberschenkelknochens ist bei neuen Produkten sogar variabel.

Im Baukastenprinzip werden die optimalen Gelenke für jeden Patienten zusammengestellt. Dazu kann der Arzt nicht nur aus einer Palette von Prothesenschäften auswählen, er kann sie auch mit Endoprothesenköpfen und den entsprechenden Gleitpartnern in der künstlichen Hüftpfanne (Inlay) aus ganz unterschiedlichen Materialien kombinieren. Weil auch neuartige Hightech-Materialien einem gewissen Verschleiß unterliegen, müssen nach einem gewissen Zeitraum – nach zehn Jahren sind noch 95 Prozent der Kunstgelenke ohne Lockerung oder Materialversagen funktionsfähig, nach 15 Jahren immerhin noch 90 Prozent – die Gleitpartner ausgetauscht werden. Das Ziel ist es, dass Prothesenschaft und Prothesenpfanne im Knochen verankert bleiben. Bei diesen Wechseloperationen sollen lediglich die Köpfe und Inlays der Prothesen ausgetauscht werden.

Erfahrung wird mit neuen Instrumenten gepaart

Weil es ein Material ohne Abrieb nicht gibt, suchen Mediziner und Forscher nach anderen Möglichkeiten, um die Haltbarkeit eines künstlichen Gelenks zu verbessern. Eine Idee ist, die Auflagefläche zu vergrößern und so den Druck von einzelnen Punkten zu nehmen. In letzter Zeit werden deshalb vermehrt größere Endoprothesenköpfe eingesetzt. Sie bieten bessere Gleiteigenschaften und vermindern den Abrieb. Zudem verringern die größeren Köpfe die Gefahr, dass ein Gelenk auskugelt.

Zwar spielt in der Endoprothetik immer noch die Erfahrung eine wichtige Rolle, neue Operationsinstrumentarien unterstützen die Ärzte aber dabei, die Prothesen noch genauer und schonender einzusetzen. Der Vorteil für den Patienten: Sie können mit noch besseren Ergebnissen rechnen.

Bauchspritzen sind passé

Nach einem operativen Hüft- bzw. Kniegelenkersatz besteht für die Patienten ein erhöhtes Risiko, dass sich im Blut kleinere Gerinnsel, sogenannte Thrombosen, bilden. Die Fähigkeit des Blutes zu gerinnen ist nichts Negatives, sondern eine Art Erste-Hilfe-Reaktion des Körpers. Hätte das Blut diese Fähigkeit nicht, könnte der Mensch schon durch kleinste Verletzungen verbluten. Damit nach einer Operation keine Thrombosen entstehen, wird in der Regel ein Heparin-Präparat gegeben. Heparin wirkt hemmend auf die Blutgerinnung und soll vor, während und nach der Operation Thrombosen vorbeugen. Für die Patienten war das bisher mit meist unangenehmen Spritzen in die Bauchhaut verbunden. Jetzt ist es unter bestimmten Voraussetzungen möglich, die Heparin-Spritze durch eine einmal täglich eingenommene Kapsel zu ersetzen. Die Kapsel enthält einen Wirkstoff zur Gerinnungshemmung. An der endogap, die auch die Erforschung dieser modernen, weniger belastenden Methode maßgeblich mitgestaltet hat, wird den Patienten diese neue Möglichkeit angeboten.

endogap verbindet Tradition und Innovation auf hohem medizinischem Niveau

„Ein Mehr an Sicherheit für die Patienten“

Die endogap Klinik für Gelenkersatz steht für eine fast 40-jährige Erfahrung in der Endoprothetik. endolife hat mit Chefarzt Dr. Holm Schlemmer und Oberarzt Dr. Christian Fulghum über die Tradition der „Garmischer Schule“ und moderne Entwicklungen in der Endoprothetik gesprochen.

Herr Dr. Schlemmer, vor fast 40 Jahren wurden in Garmisch-Partenkirchen die ersten gelenkersetzenden Operationen durchgeführt, Sie operieren seit mehr als 30 Jahren an der endogap, viele Kollegen in Ihrem Team sind seit mehr als 20 Jahren an der Klinik. Wo steht die Klinik heute?

Dr. Schlemmer: Es gibt keine Klinik in Süddeutschland, die annähernd so viele endoprothetische Operationen durchführt wie wir an der endogap. Pro Tag ersetzen wir zehn bis zwölf Gelenke. Wir haben uns vor vielen Jahrzehnten spezialisiert. Das gibt uns gegenüber anderen einen Erfahrungsvorsprung. Für die Patienten bedeutet das ein Mehr an Sicherheit. Das spricht sich herum. Unsere Patienten kommen heute aus der ganzen Welt nach Garmisch-Partenkirchen.

Was hat sich seit den Anfängen verändert?

Dr. Schlemmer: Nur ein Beispiel: In den ersten Jahren wurden die künstlichen Gelenke vor allem mit einem speziellen Zement im Knochen verankert. Doch schon bald haben wir festgestellt, dass der Zement das schwächste Glied beim Gelenkersatz ist, weil er mit der Zeit den Knochen schädigt. Die Erfahrung hat gezeigt, dass Titan der ideale Werkstoff für Prothesen ist, weil so das Ersatzgelenk optimal in den Knochen einwachsen kann. Natürlich hat sich aber auch bei den Implantatdesigns enorm viel getan.

Sie können auf einen reichen Schatz an Erfahrungen blicken. Bringen Sie diese Erfahrung auch in die Entwicklung ein?

Dr. Fulghum: endogap war schon immer ein Innovationsmotor in der Endoprothetik. Gemeinsam mit Kollegen aus Japan, den USA und der Schweiz beraten wir Hersteller von künstlichen Gelenken bei der Entwicklung von Gelenken und auch Instrumenten. Wir geben Hinweise, wie und wo Verbesserungen zum Wohl der Patienten gemacht werden können. Vorteile für die Patienten: Sie kommen schneller wieder auf die Beine, haben weniger Schmerzen und können mit den künstlichen Gelenken länger beschwerdefrei leben.

Im Gelenkersatz spielen heute Materialien wie Kunststoff oder Keramik eine immer wichtigere Rolle.

Dr. Fulghum: Während früher Metallköpfe und Kunststoffpfannen aufeinandertrafen, werden beim Gelenkersatz heute Hochleistungspaarungen verwendet. Metall, Keramik und hochvernetztes Polyethylen geben uns heute die Möglichkeit, für jeden Patienten die individuell beste Prothese zusammenzustellen. Weil wir zum Wohl der Patienten immer nur die Reibeteile auswechseln wollen, arbeiten wir mit namhaften großen Herstellern zusammen. Sie geben uns zum Beispiel die Sicherheit, dass sie auch in vielen Jahren noch Austauschteile herstellen. Das Ziel: Die mit dem Knochen fest verwachsenen Teile des Ersatzgelenks sollen so lange wie möglich erhalten bleiben.

Immer wieder wird das Thema der minimalinvasiven Operationstechniken angesprochen.

Dr. Schlemmer: Unsere Aufgabe als Chirurgen ist es, das Gewebe so wenig wie möglich zu schädigen und die Operation für den Patienten so wenig belastend wie möglich zu machen. Ein künstliches Gelenk kann aber nicht, wie bei einer Gelenkspiegelung, durch ein Schlüsselloch eingesetzt werden. Als Operateure brauchen wir einen jeweils der Situation entsprechend großen Schnitt, durch den wir das Gelenk perfekt einsetzen können. Schlankere Instrumente und neue OP-Techniken haben hier schon viel kleinere Schnitte möglich gemacht. Es wäre aber gefährlich, nur wegen eines kleineren Schnitts, der dann vielleicht einen Zentimeter kürzer ausfällt, ein bewährtes Implantat so zu ändern, dass es durchpasst. Beim Kauf eines neuen Autos würde ja auch niemand auf den Aufprallschutz verzichten, nur weil das Auto dann etwas weniger Treibstoff braucht.

Wo liegt die Zukunft der Endoprothetik?

Dr. Fulghum: Seit einiger Zeit können wir feststellen, dass gerade die Operationen am Knie immer mehr zunehmen. Das Knie ist ein ausgesprochen komplexes Gelenk, das besonderen Belastungen ausgesetzt ist. Deshalb hat die Entwicklung von langlebigen Ersatzgelenken für das Knie etwas länger gedauert. Heute haben wir aber sehr gute Gelenke zur Verfügung. Wer Probleme mit den Knien hat, entscheidet sich heute deshalb nun deutlich eher für ein künstliches Kniegelenk als noch vor zehn Jahren. Und die guten Ergebnisse rechtfertigen diese Entwicklung.

Vielen Dank für das Gespräch.

Garmisch-Partenkirchen ist Stadt und Dorf zugleich

Wo sich Tradition und Moderne treffen

Laptop und Lederhose, auf kaum einen Ort im bayerischen Oberland passt dieses Begriffspaar so gut wie auf Garmisch-Partenkirchen. Der Olympiaort von 1936 verbindet Tradition und Moderne. Erst vor wenigen Monaten konnte mit der futuristisch anmutenden neuen Olympia-Skisprungschanze ein architektonischer Glanzpunkt eingeweiht werden.

Und dennoch fühlen sich die Menschen im Werdenfelser Land ihrem Brauchtum und der Kultur aufs Engste verbunden: Männer, die in ihren Lederhosen durch die Straßen gehen, oder Frauen in ihren Dirndln geben dem Ortsbild von Garmisch-Partenkirchen

das gewisse Etwas. Und natürlich sprechen sie auch noch ihren alten Dialekt. Aber aufgepasst: Geschulte Ohren erkennen die feinen Unterschiede und wissen genau, aus welchem Ortsteil ihr Gegenüber kommt. Denn ob Garmischer oder Partenkirchner, das lässt sich schon an den feinen sprachlichen Unterschieden erkennen.

Eingebettet in die beeindruckende Landschaft von Wettersteinmassiv im Süden, Estergebirge und Ammergauer Alpen im Norden, hat der Kreisort eine bis zu den Römern zurückreichende Geschichte: Partenkirchen geht auf die römische „Reisestation Partanum“ an der hier durchführenden Via Claudia zurück. Garmisch wurde 802 erstmals als germanische Siedlung urkundlich erwähnt.

Die Reisestation an der Via Claudia wirkt nach. Denn trotz seiner rund 28.000 Einwohner legt Garmisch-Partenkirchen Wert auf den Titel „Marktgemeinde“. Nur von der Größe her ist Garmisch-Partenkirchen eine Stadt, insgeheim hat es sich seinen dörflichen Charakter bewahrt. Und dennoch: Garmisch-Partenkirchen ist ein internationaler Ort.

Amerikanische Einheiten, nach dem Krieg bis vor Kurzem hier stationiert waren, Sultane und Scheichs aus der arabischen Welt und in neuester Zeit auch russische Gäste, die vor allem im Winter kommen oder sich hier sogar häuslich niederlassen, runden das Bild ab.

Sie alle wissen: In Garmisch-Partenkirchen gibt es Bayern in Reinstform. Eine beeindruckende Landschaft am Fuß von Deutschlands höchstem Berg, der Zugspitze, die schroffen Spitzen des Wettersteinmassivs und die vielen gelebten Traditionen, wie zum Beispiel die Prozession an Fronleichnam, machen den Aufenthalt in Garmisch-Partenkirchen für die Gäste zu einem besonderen Erlebnis.

Nachkontrolle nach Gelenkersatz

„Mir tut doch gar nichts weh, soll ich dann trotzdem zur Kontrolle gehen?“ Diese Frage wird immer wieder gestellt, ist nachvollziehbar, muss aber dennoch bejaht werden.

Moderne künstliche Gelenke sind statistisch für viele Jahre Haltbarkeit konstruiert. Wie die Lebensdauer eines Gelenks aber beim Einzelnen aussieht, kann aus der Statistik nicht abgeleitet werden. Verschleißerscheinungen treten unterschiedlich schnell und in verschiedener Ausprägung auf, die Knochen des Menschen verändern sich im Lauf der Jahre ebenfalls individuell, Begleiterkrankungen treten auf, es kommt zu teilweise sehr hohen Belastungen oder Verletzungen.

All diese Faktoren beeinflussen das Kunstgelenk mehr oder minder stark. Daher kann es auch bereits vor der erwarteten Standzeit des Implantats zu Veränderungen kommen, die ein Handeln erfordern. So sind vorzeitige Verschleißerscheinungen, zum Beispiel. von Kunststoffeinsätzen, gelegentlich zu beobachten. Dabei ist oft zunächst keinerlei Schmerz zu spüren, das Gelenk funktioniert weiterhin einwandfrei. Stärkere Beschwerden stellen sich meist erst dann ein, wenn die nun gehäuft auftretenden Abriebpartikel zu einer Lockerung der Metallteile des Gelenks geführt haben. Während bei frühzeitigem Erkennen des Problems ein kleiner Eingriff, nämlich der Austausch der Reibeflächen, zur Beseitigung der Störung genügt hätte, müssen nun auch eventuell die Metallteile gewechselt werden, eine ungleich größere Operation, die leicht hätte vermieden werden können.

Regelmäßiges Nachschauen, auch ohne Beschwerden, ist also sinnvoll, um eine möglichst lange, ungestörte Lebensdauer der Implantate zu erreichen.

Dies gilt natürlich nur bei Beschwerdefreiheit. Sollten sich Probleme einstellen, ist eine Vor-

Ein sinnvolles Nachkontrolle-Schema

- Nach Entlassung aus der Rehabilitation: Vorstellung beim Orthopäden, Kontrolle der Befunde, eventuell Verordnung von ambulanter Weiterbehandlung.
- Drei Monate nach OP: Erste Kontrolle beim Operateur. Beurteilung, ob Genesung wie geplant fortschreitet, ob weitere Maßnahmen nötig sind, ob Patient z.B. für Sport „freigegeben“ werden kann.

Ex-Skirennfahrer Michael Brunner wurde an der endogap operiert

Neues Hüftgelenk für Extremsportler

Schwungvoll den Hang hinunterzuwedeln, am besten bei Neuschnee und strahlend blauem Himmel, im Hintergrund die grandiose Bergkulisse des Wettersteinmassivs – für Michael Brunner aus Garmisch-Partenkirchen war Skifahren viele Jahre mehr eine Tortur als ein Vergnügen. Schon als Kind litt Brunner unter einer Hüftdysplasie, einer Fehlstellung des Hüftgelenks. Später zog sich der Profi-Skirennfahrer eine Hüftluxation zu. Die Schädigungen waren offensichtlich. „Ich dachte immer, ich würde normal gehen. Doch immer wieder wurde mir gesagt, dass ich hinke“, sagt Brunner. Eine Messung an der Technischen Universität in München hat schließlich ergeben, dass er das linke Bein nur noch zu 50 Prozent belastete.

Besonders fatal: Der 43 Jahre alte Garmisch-Partenkirchner lebt von der Bewegung. Im Winter leitet er die Skischule Garmisch-Partenkirchen und die Ausbildung der deutschen Berufsskilehrer. „Hier muss ich den Skischülern vormachen können, wie sie richtig Ski fahren“, sagt Brunner. Doch das ließ seine Hüfte nicht mehr zu. „Ich bin passiv Ski gefahren. Bei harten Pisten habe ich mich nicht mehr richtig fahren getraut. Bei besonderen Belastungen habe ich das Bein wegen der Schmerzen zurückgezogen.“

Im Sommer gibt er Gleitschirmunterricht und schwebt mit Gästen von den Gipfeln der Berge rund um Garmisch-Partenkirchen. Auch hier hatte er immer Schmerzen in der Hüfte. „Deshalb saß ich ungleichmäßig auf dem Sitzgurt. Beim Landen habe ich immer versucht, nur mit dem gesunden Bein aufzukommen.“ Als die Schmerzen aber zu stark wurden, konnte Brunner für seine eigene Sicherheit und die seiner Fluggäste nicht mehr garantieren. Er zog die Konsequenzen.

„Ich war einfach gut trainiert. Das hat mich schnell wieder auf die Beine gebracht.“

Hilfe suchte er an der endogap Klinik für Gelenkersatz in Garmisch-Partenkirchen. Im Juni 2007 erhielt er dort ein neues linkes Hüftgelenk. Zwei Wochen Reha benötigte der Extremsportler; nur acht Wochen nach der Operation ist er wieder mit dem Gleitschirm geflogen, nach zehn Wochen wagte er wieder einen Tandemflug; im Oktober stand er schon wieder auf Skiern. „Ich war einfach gut trainiert. Das hat mich schnell wieder auf die Beine gebracht“, sagt Brunner.

Aus dem Leistungssport weiß Brunner: Wer Erfolg haben will, der darf nicht nachlassen. Also macht er auch heute noch seine Übungen. Auch ein Jahr nach der Operation merkt er deshalb immer noch Fortschritte bei der Kraft und in der Beweglichkeit. „Extreme Pisten wie zum Beispiel Buckelpisten fahre ich heute besser als früher. Vom Können her bin ich heute so gut wie vor 20 Jahren.“

stellung beim Orthopäden oder bei Bedarf auch beim Operateur jederzeit möglich und sicherlich sinnvoll.

sieht wie folgt aus:

- Ein Jahr nach OP: Kontrolle beim Orthopäden oder Operateur mit Röntgenbild. Beurteilung des Einwachsverhaltens des Implantats.
- Alle zwei Jahre: Kontrolle beim Orthopäden, jeweils mit Röntgenaufnahme, zur Beurteilung des Implantat- und Knochenverhaltens, Abriebbestimmung.
- Etwa alle fünf Jahre: Vorstellung beim Operateur zur Begutachtung.

Belastungskräfte – was muss eine Hüfte aushalten?

Das künstliche Hüftgelenk muss im Lauf seines Lebens viel aushalten – es soll ja möglichst viele Jahre einwandfrei funktionieren und tagein, tagaus alles mitmachen, sei es Bergwandern, Tanzen, Radfahren oder auch nur Spazierengehen. Aber welche Belastungen kommen da auf das Kunstgelenk zu? Findige Wissenschaftler in Berlin, Professor Dr. Georg Bergmann und Dr. Antonius Rohlmann, wollten es genau wissen: Sie bauten einem Patienten ein Messgelenk ein, das nach der Operation laufend Daten über die Belastung der Hüfte an einen Computer übermittelte. (siehe Abbildungen)

Die voll funktionsfähige Hüfte des Patienten wurde auf verschiedenste Weise belastet, die Kräfte aufgezeichnet und die Daten ausgewertet. Einige Ergebnisse, die übrigens durch weitere Versuche bestätigt wurden, sehen Sie unten aufgeführt (sehen Sie rechts). Es wurde schnell klar, dass die auch im Alltag auftretenden Belastungen erheblich sind und dem Kunstgelenk ein hohes Maß an Stabilität und Widerstandsfähigkeit abverlangen. Ein bis zwei Millionen Mal pro Jahr muss die Hüfte zum Teil ein Mehrfaches des Körpergewichts aushalten, beim Stolpern sogar das Achtfache.

Kein Wunder also, wenn das natürliche Hüftgelenk im Lauf der Jahre verschleißt und auch das künstliche nicht ewig hält. Umso wichtiger ist es, die Kunstgelenke modular zu gestalten (siehe auch endolife Wissen: Modularität, Seite 7), sodass nach Jahren abgenutzte Gleitflächen wieder erneuert werden können, ohne gleich das ganze Gelenk ersetzen zu müssen.

Was muss eine Hüftendoprothese aushalten?

Im Einbeinstand ...
... das Dreifache des Körpergewichts

Beim schnellen Treppensteigen oder Springen ...
... bis zum Sechsfachen des Körpergewichts

Beim Stolpern ...
... das Achtfache des Körpergewichts

Bei normaler Belastung ...
... ein bis zwei Millionen Lastwechsel pro Jahr

... und das Ganze möglichst 15 Jahre

Nach zwei Hüftoperationen pflegt Martin Baudrexl wieder das Brauchtum

Bei einem Schuhplattler wieder mit dabei

Was ein echter Garmisch-Partenkirchner ist, der ist bei einem Schuhplattler gerne mit dabei. Wenn die jungen Burschen nach dem Rhythmus der Musik springen und hüpfen und sich dabei auf Schenkel, Knie und Fußsohlen schlagen, in die Hände klatschen oder mit den Füßen stampfen, dann darf Martin Baudrexl sen. nicht fehlen. Der 59 Jahre alte Partenkirchner war 18 Jahre Vorstand des Volkstrachtenvereins Werdenfelser Heimat Partenkirchen und ist heute dessen Ehrenvorsitzender. Der im Jahr 1891 gegründete Verein hat eine lange Tradition. Und so war es für Baudrexl selbstverständlich, das Brauchtum auch selbst aktiv zu pflegen.

Doch Martin Baudrexl konnte über viele Jahre nicht mehr platteln. Vor neun Jahren begannen die Probleme mit den Hüften. „Irgendwann waren die Schmerzen so stark, dass an Schuhplatteln nicht mehr zu denken war.“ Baudrexl hinkte beim Gehen stark. Nachts waren die Schmerzen sogar so schlimm, dass er vor 3 Uhr keine Nachtruhe fand.

2001 ließ Martin Baudrexl sich deshalb in der endogap Klinik an der rechten Hüfte operieren. „Nach der ersten OP hatte ich rechts keine Schmerzen mehr. Das war wirklich traumhaft“, sagt Baudrexl in der Rückschau. Das Ergebnis hat ihn beeindruckt. Hatte Baudrexl die erste Operation so weit wie möglich hinausgezögert, entschied er sich bei den ersten schlimmeren Schmerzen in der linken Hüfte sofort für eine Operation in der endogap Klinik. 2004 wurde deshalb auch das linke Hüftgelenk ersetzt.

Heute ist Platteln für Martin Baudrexl längst kein Tabu mehr. Die Beine beim Schuhplatteln drehen oder nach hinten strecken, das macht er genauso gut wie früher. Und auch beim Aufspringen, bei dem der Plattler dann mit beiden Beinen gleichzeitig wieder aufkommt, kann Baudrexl mit den anderen gut mithalten. „Der hupft wieder auf wie ein Junger“, wird in Partenkirchen erzählt. Und wenn die Gäste im Biergarten des Hotels Gasthof Schatten in Partenkirchen – die Geschäftsführung hat Martin Baudrexl sen. mittlerweile an seinen Sohn Martin jun. übergeben – den Seniorchef um einen Plattler bitten, dann hat der selbstverständlich nichts mehr dagegen einzuwenden.

Doch nicht nur beim Schuhplatteln ist Martin Baudrexl wieder vorne mit dabei. Wie es sich für einen echten Partenkirchner gehört, steht Baudrexl im Winter auch wieder auf seinen Skiern und fährt die Abfahrten an Hausberg und Osterfelder hinunter. Sein Tipp an alle, die Schmerzen an den Hüften haben: „Warte nicht zu lange. Geh sofort, lass dich operieren. Du bist dann ein ganz anderer Mensch.“

WISSEN

Grillzange

„Wir empfehlen Ihnen Folgendes in die Klinik mitzubringen ... Lange Greifzange (z.B. Grillzange)“ – dieser Satz in der Patientenbroschüre der endogap „Der Schritt in ein neues Leben“ führt immer wieder zu Stirnrunzeln und Kopfschütteln: Was soll ich in der Klinik bloß mit einer Grillzange? Die Lösung des Rätsels: Unmittelbar nach der Operation sind starke Drehbewegungen und tiefes Bücken eine zu große Belastung für das neue Gelenk und daher zu vermeiden. Um aber einen auf den Boden gefallenen Gegenstand (z.B. ein Handtuch, eine Socke oder den MP3-Player) wieder in die Hand zu bekommen, ohne das Gelenk zu gefährden, dient die lange Greifzange als willkommenes und einfaches Hilfsmittel. Besonders gilt das für die Grillzange, denn sie ist leicht zu beschaffen, oder man hat sie sowieso schon und muss für die wenigen Tage gleich nach der Operation nicht zusätzlich ein (oft teures) medizinisches Hilfsmittel kaufen, das man dann nach vier Wochen nicht mehr benötigt.

Modularität

Eine der wichtigsten Neuerungen der letzten Jahre auf dem Gebiet der Endoprothetik ist die Modularität der Prothesen. Dies bedeutet, dass die Implantate im Gegensatz zu früher heute aus mehreren Teilen zusammengesetzt sind, die nach Bedarf einzeln ausgetauscht werden können, ohne gleich das ganze Gelenk wechseln zu müssen. Da z.B. die Gleitflächen der Prothesen, wie auch das natürliche Gelenk, nach Jahren problemlosen Gebrauchs mehr oder minder ausgeprägte Verschleißerscheinungen aufweisen werden, kann man sie in einem kleinen, überschaubaren Eingriff wechseln und die fest eingewachsenen Metallimplantate belassen. Voraussetzung hierfür ist, dass die passenden Wechselteile auch nach vielen Jahren noch zur Verfügung stehen. Ein Grund mehr, sich als Patient nur Gelenke von erfahrenen Operateuren einsetzen zu lassen, die immer bewährte Implantate namhafter Hersteller wählen werden, die diese Sicherheit bieten.

Zweiteingriff (Revision)

Auch das beste künstliche Gelenk ist durch den täglichen Gebrauch Verschleißerscheinungen unterworfen wie jedes andere Material auch. Daher sind, nach hoffentlich vielen schmerzfreien Jahren, immer wieder Wechseloperationen (Revisionen, von lat. nochmals sehen) nötig, bei denen das Gelenk ganz oder teilweise ausgetauscht wird. Ausgefeilte OP-Techniken und der Einsatz modularer Prothesen (siehe links) machen diese Eingriffe heute deutlich weniger belastend. Die Mär, dass ein Wechseleingriff nur einmal durchgeführt werden kann, stammt aus einer Zeit, in der man noch wenig Langzeiterfahrung mit Endoprothesen hatte und die Zukunft der betroffenen Patienten daher aus Unkenntnis ungewiss war. Heute kann man auf viele Jahre erfolgreichen Gelenkersatzes zurückblicken und den an Arthroseschmerzen leidenden Menschen Mut machen, ihrer Leidenszeit durch den Einsatz eines neuen Gelenks ein Ende zu bereiten.

endogap-Veranstaltungen

Sonntag, 5. Oktober 2008,
14.00 Uhr
„Gelenkersatz – Schritt in ein neues Leben“
Referent: Dr. Christian Fulghum, Oberarzt endogap Klinik
GAP Expo Messe,
Garmisch-Partenkirchen

Samstag, 15. November 2008,
8.30 Uhr bis 17.00 Uhr
„endofit 2008“ im Dorint-Hotel, Garmisch-Partenkirchen Fortbildungsveranstaltung für Physiotherapeuten zum Thema „Kniegelenkersatz“

Dienstag, 2. Dezember 2008,
19.00 Uhr
„Wenn Hüfte und Knie den Dienst versagen – keine Angst vor neuen Gelenken“
Referent: Dr. Christian Fulghum, Oberarzt endogap Klinik
Vortragsreihe der vhs München
„Mit Ärzten im Gespräch“, Gasteig, München

Bitte ausschneiden

Wir bitten Sie um einige Minuten Ihrer Zeit – denn Ihre Meinung ist uns wichtig.

Das Magazin endolife hat mir sehr gut gefallen!

☐ Ich möchte das Magazin endolife weiterempfehlen.
Bitte senden Sie das Magazin zusätzlich noch an:

Vorname, Name

Straße, Hausnr.

PLZ, Ort

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

Platz für Ihre Anregungen:

GESUNDHEIT

Alles Gute für Ihre Gesundheit finden Sie bei uns!
Kommen Sie vorbei! Unser kompetentes Fachpersonal berät Sie gerne!

Ein Ausschnitt aus unserem Leistungsspektrum:
| Gehhilfen | Pflegebetten | Rollstühle | Badelifter | Prothesen
| Orthesen | Bandagen | Einlagen | Physio- und Fitnessartikel
| (Kompressions-) Strümpfe | Wäsche | Bademode

Streifeneder
Sanitätshäuser und
Orthopädische Werkstätten

Klammstraße 7 82467 Garmisch-Partenkirchen Telefon 08821 943900-0

Bitte ausschneiden

Absender

Bitte freimachen

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

IMPRESSUM

endolife, das Magazin für Mobilität und Lebensfreude
Herausgeber:
Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH

Konzept und Umsetzung:
meditrust Marketing Services, München,
vertreten durch Roland Braun
Redakteure und Autoren:
Alexandra Goldfuss, Dr. Stephanie Geiger,
Astrid Förster
Grafik:
meditrust, München

endogap
Klinik für Gelenkersatz
im Klinikum Garmisch-Partenkirchen
Auenstraße 6
82467 Garmisch-Partenkirchen
Tel.: (0 88 21) 77-12 45
Fax: (0 88 21) 77-12 97
information@endogap.de
www.endogap.de