

EDITORIAL



**Dr. med.
Holm Schlemmer**
Chefarzt der
endogap Klinik

Sehr geehrte Leserinnen und Leser, liebe Patienten,

die endogap Klinik für Gelenkersatz in Garmisch-Partenkirchen hat sich als Fachklinik für künstlichen Gelenkersatz weit über die Grenzen des bayerischen Oberlandes einen Namen gemacht. Aus aller Welt kommen die Patienten an den Fuß der Zugspitze, um sich an unserer Klinik operieren zu lassen. Mit unserer langjährigen Erfahrung, den bewährten Operationsmethoden und den akribisch aufeinander abgestimmten Therapieschritten stehen wir für Endoprothetik auf höchstem Niveau.

Um diese Erfahrungen mit Physiotherapeuten aus Akutklinik, Reha und den niedergelassenen Kollegen und Kolleginnen, die unsere Patienten zum Teil schon seit Jahren behandeln, auszutauschen und zu vertiefen, haben wir im November zum endofit-Fachkongress nach Garmisch-Partenkirchen eingeladen, über den Sie mehr auf Seite 3 erfahren.

Rund 2000 Patienten operieren wir jedes Jahr an der endogap an Hüfte und Knie.

Dafür stehen wir in Kontakt mit rund 800 niedergelassenen Ärzten. Diese Zusammenarbeit ist für die Behandlung der Patienten sehr wichtig. Deshalb legen wir großen Wert auf einen möglichst engen und vertrauensvollen Dialog, den wir auf Seite 2 des Magazins beschreiben.

Die niedergelassenen Ärzte kennen die Patienten viel besser als wir. Das ergibt sich schon aus der Natur der Sache. Denn oftmals

behandeln sie sie seit vielen Jahren oder sogar schon Jahrzehnten. Diesen Vorsprung können wir auch bei noch so intensiven Untersuchungen in den wenigen Tagen nicht aufholen, die die Patienten an der endogap verbringen. Deshalb bitten wir unsere Patienten, alle für die Operation relevanten Informationen, die der behandelnde Arzt gesammelt hat, zum Vorstellungstermin oder spätestens zur Operation mitzubringen. Dieses Wissen erhöht nicht nur die Sicherheit für die Patienten, es verbessert auch den Erfolg der Operation.

Gleichzeitig legen wir großen Wert darauf, dass der niedergelassene Kollege von uns alle Informationen über die Operation und den weiteren Behandlungsverlauf erhält. Denn ein künstliches Hüft- oder Kniegelenk will richtig behandelt werden. Und selbst wenn uns Patienten immer wieder berichten, die Schmerzen seien mit der Operation wie weggeblasen gewesen, dürfen sie damit noch lange keine Bäume ausreißen. Denn wer seinem neuen Gelenk nicht zu viel zumutet, der erhöht dessen Lebensdauer.

Diese Erfahrung hat auch Carmen Rott gemacht. Nach der Operation habe sie keine Schmerzen mehr gespürt, hat sie uns erzählt. Für Carmen Rott besteht kein Zweifel: Wenn das künstliche Hüftgelenk gut eingewachsen ist, dann will sie wieder Dienst an ihren Mitmenschen tun. Eine nicht immer einfache Aufgabe, die die Frau physisch und psychisch

ganz fordert. Denn Carmen Rott ist eine von vier Feuerwehrfrauen der Berufsfeuerwehr München. Mehr über sie und ihre Erfahrungen an der endogap lesen Sie auf Seite 6.

Auch Peter Milde war Patient an der endogap. Herr Milde berät seit vielen Jahren Kliniken. Im Rahmen einer Studie hat er vor einigen Jahren auch das Klinikum Garmisch-Partenkirchen und die endogap kennengelernt. Schon von Berufswegen war Peter Milde ein besonders kritischer Patient. Seine Eindrücke über seinen Aufenthalt an unserer Klinik hat er uns im Interview erzählt, das Sie auf Seite 4 lesen können.

Darf ich Sie noch um Ihre Meinung bitten? Mit der Postkarte, die Sie auf Seite 7 finden, können Sie uns ganz einfach sagen, wie Ihnen unser Magazin gefällt und was Sie in den nächsten Ausgaben über die endogap erfahren möchten.

Herzlichst Ihr

Dr. med. Holm Schlemmer
Chefarzt der endogap Klinik



Stand der Technik rund um den Kniegelenkersatz

endofit-Fachkongress fördert Austausch zwischen Operateuren und Physiotherapeuten
Seite 3



Peter Milde

„endogap überzeugt durch exzellente Ergebnisse“
Seite 4



Operation statt Schmerzen

Die Münchner Feuerwehrfrau Carmen Rott hat sich für ein neues Hüftgelenk entschieden.
Seite 6

endogap setzt auf Kooperation mit niedergelassenen Ärzten

Eine vertrauensvolle Zusammenarbeit

Seit fast 40 Jahren steht die Klinik in Garmisch-Partenkirchen für den wegweisenden Ersatz von Hüft- und Kniegelenken. In diesen Jahren konnten die Mediziner umfangreiche Erfahrungen bei endoprothetischen Operationen sammeln. Und sie wissen, wie wichtig die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Orthopäden und Hausärzten ist. „Der niedergelassene Arzt kennt seinen Patienten meist über viele Jahre. Er hat so über einen längeren Zeitraum hinweg viele Informationen über den Patienten angesammelt, die in Bezug auf die Operation für uns sehr wichtig sein können. Dieses Wissen erhöht die Sicherheit für die Patienten und verbessert den Erfolg der OP“, sagt Dr. Christian Fulghum.

Der Oberarzt der endogap bittet die niedergelassenen Kollegen deshalb, ihren Patienten nicht nur den Überweisungsschein an die endogap mitzugeben. „Wichtig ist, dass die Patienten schon zur ersten Untersuchung an der endogap alle Befunde von vorherigen Untersuchungen mitbringen.“ Dazu können die aktuellen Blutwerte genauso gehören wie Entzündungswerte, Röntgenbilder von Hüfte, Knie oder Wirbelsäule oder die Ergebnisse einer Knochendichtemessung.

Dabei verstehen sich die Mediziner in Garmisch-Partenkirchen als Experten, die den Gelenkersatz durchführen und die Patienten in den ersten Tagen und Wochen nach der Operation bei der Mobilisierung unterstützen und ihn auf den Alltag zu Hause vorbereiten. „Wir ergänzen und unterstützen den niedergelassenen Arzt durch die Operation. Und deshalb übernehmen nach der Entlassung aus der Rehabilitation auch wieder der Hausarzt oder der Orthopäde die weitere Behandlung“, sagt Dr. Fulghum. Den für die Behandlung notwendigen Befund und alle weiteren Informationen geben die Ärzte der endogap in einem detaillierten Arztbrief an den Kollegen weiter.

Wenn sich darüber hinaus noch Fragen ergeben, stehen die Experten der endogap auch für ein klärendes Gespräch am Telefon zur Verfügung. „Ich kann mich auf die Ärzte der endogap voll verlassen. Wenn ich zu einem Patienten noch spezielle Fragen habe, dann



erhalte ich einen zeitnahen Rückruf zu praxistauglichen Zeiten“, beschreibt Dr. Volker Smasal seine Erfahrungen. Der Orthopäde aus München und Vertragsarzt des Olympiastützpunktes Bayern kennt die Spezialklinik in Garmisch-Partenkirchen schon von seiner Arbeit an der Uni-Klinik und ist mit der vertrauensvollen Zusammenarbeit sehr zufrieden. Dr. Smasal, der auch selbst Operationen durchführt, schätzt vor allem die offenen Gespräche. „Mit den Kollegen in Garmisch-Partenkirchen kann ich auch besprechen, wann welche Operation sinnvoll oder wann eine Prothese notwendig ist.“ Nur zu selbstverständlich ist deshalb, dass Dr. Smasal auch seiner Frau empfohlen hat, sich in Garmisch-Partenkirchen operieren zu lassen.

Nur zu den regelmäßigen Kontrollen bitten die Experten der endogap die Patienten wieder nach Garmisch-Partenkirchen.

Nur zu den regelmäßigen Kontrollen bitten die Experten der endogap die Patienten wieder nach Garmisch-Partenkirchen.

Die erste Kontrolle findet drei Monate nach der Operation statt, dann noch einmal ein Jahr später und schließlich im Abstand von fünf Jahren. „Bei diesen Kontrollen überprüfen wir, ob sich das Ersatzgelenk nach unseren Vorstellungen entwickelt. Bestimmte Veränderungen können wir so über einen längeren Zeitraum hin begleiten“, sagt Dr. Fulghum.

Zwischendurch sollte der Orthopäde zu Hause regelmäßig den Fortschritt überprüfen.

Zwischendurch sollte aber der Orthopäde zu Hause regelmäßig den Fortschritt und eventuelle Veränderungen überprüfen. Seine Aufgabe ist es auch, die Patienten immer wieder auf das richtige Verhalten nach einem Gelenkersatz aufmerksam zu machen. Die Erfahrung von Dr. Fulghum: „Wenn wir hier eng zusammenarbeiten, dann wird die Lebenszeit eines Gelenks zum Wohl der Patienten um viele Jahre verlängert.“

endofit-Fachkongress fördert Austausch zwischen Operateuren und Physiotherapeuten

Stand der Technik rund um den Kniegelenkersatz

Die Ergebnisse sind beeindruckend. Nach einer gelenkersetzenden Operation an Hüfte oder Knie berichten Patienten der endogap Klinik für Gelenkersatz immer wieder, dass oft langjährige Schmerzen wie weggeblasen seien. Die Erfahrung in Garmisch-Partenkirchen zeigt aber: Um ein optimales Ergebnis zu erzielen, müssen auf die Operation genau abgestimmte Physiotherapie und Rehabilitation folgen. „Veränderungen im Gangbild und in der Körperhaltung, die sich über Jahre eingespielt haben, können nicht allein durch eine Operation behoben werden. Verkürzte Sehnen und erschlaffte Muskeln müssen langsam an die neuen Möglichkeiten nach einer Operation angepasst werden“, beschreibt Oberarzt Dr. Christian Fulghum die Aufgabe der Physiotherapie. Vor allem für Patienten mit Kniegelenkersatz kann nach der Operation und der Weiterbehandlung in einer Rehaklinik auch zu Hause noch einige Wochen die regelmäßige Behandlung durch einen Physiotherapeuten sinnvoll sein.

Um die Behandlung der Patienten durch die niedergelassenen Physiotherapeuten weiter zu verbessern, hat die endogap gemeinsam mit dem Zentralverband der Physiotherapeuten/Krankengymnasten (ZVK) im November 2008 zum ersten endofit-Fachkongress nach Garmisch-Partenkirchen eingeladen. Ziel der Fortbildung waren die umfassende und praxisnahe Information über aktuelle diagnostische und therapeutische Konzepte und eine engere interdisziplinäre Zusammenarbeit von Therapeuten und Medizinern.

Wie wichtig die enge Zusammenarbeit von Physiotherapeuten und Medizinern ist, weiß Markus Norys aus eigener Erfahrung. Der Physiotherapeut hat eine eigene Praxis in Garmisch-Partenkirchen und ist der zweite Vorsitzende des ZVK Landesverbands Bayern. „Für mich bestätigte sich bei diesem Fachkongress noch einmal, dass ein optimales OP-Ergebnis für den Patienten nur dann erzielt werden kann, wenn eine qualifizierte Physiotherapie vom Akutkrankenhaus über die Rehaklinik bis zur Physiotherapiepraxis erfolgt. Es war sehr erfreulich, dass sich die zahlreichen Physiotherapeuten so aktiv und konstruktiv durch Fragestellungen und Diskussionsbeiträge an der Veranstaltung beteiligt haben.“ Auch Cathrin Schmidmeier war sehr zufrieden mit dem Kongress: „Für meine Arbeit mit meinen Endoprothetikpatienten waren die Vorträge sehr informativ. Vor allem die Hinweise zu den Therapiemöglichkeiten lassen sich gut in unserer Praxis umsetzen. Besonders hat mir gefallen, dass die endogap-Ärzte mit uns Therapeuten partnerschaftlich umgegangen sind. Keine Spur von Göttern in Weiß.“

Zwar gibt es schon heute einen regen Informationsaustausch zwischen der endogap und niedergelassenen Physiotherapeuten. „Immer wieder melden sich bei uns Therapeuten, die Fragen zu einem bestimmten Patienten haben“, sagt Dr. Fulghum. Der Austausch zwischen Akutklinik, Rehaklinik und niedergelassenen Physiotherapeuten soll aber in Zukunft noch weiter verbessert und intensiviert wer-



den. Ein positives Ergebnis des Symposiums ist deshalb die Erarbeitung einer Liste, die wichtige Informationen über die Operation enthalten soll, um die Kommunikation zwischen Operateuren und Physiotherapeuten zu verbessern. „Die Patienten werden von diesem engeren Miteinander der einzelnen Behandler sehr profitieren“, ist sich Dr. Fulghum sicher.

Mit dem endofit-Fachkongress wurde ein entscheidender erster Schritt gemacht, um dieses Zusammenspiel zu verbessern und die Behandlung der Patienten durch niedergelassene Physiotherapeuten noch zielgenauer auszurichten. „Für unser endogap-Team steht immer der Patient im Mittelpunkt. Eine effektivere, weil informationsbasierte Nachbehandlung aus einem Guss wird sich hier mit Sicherheit positiv auswirken“, sagt Dr. Fulghum. In diesem Jahr soll es deshalb einen Fachkongress zum Thema Hüftendoprothetik geben.



Der Klinikberater Peter Milde im Gespräch mit endolife

„endogap überzeugt durch exzellente Ergebnisse“

Der Diplom-Kaufmann Peter Milde ist seit mehr als 15 Jahren Strategieberater für Kliniken. Vorher war der 54-Jährige zehn Jahre in leitender Position im Bereich Gesundheitswesen, Automotive, Banken und Handel. Aufgrund einer angeborenen beidseitigen Hüftdysplasie und einer vor rund acht Jahren beginnenden Leidenszeit, die sich zu einer schweren Arthrose entwickelt hatte, wurde er im Oktober 2008 an der endogap erfolgreich operiert.

Herr Milde, Sie beobachten und begleiten seit vielen Jahren die Veränderungen im Gesundheitswesen. Wo liegt Ihrer Meinung nach die Zukunft der medizinischen Versorgung an Kliniken?

Peter Milde: Die Patienten suchen sich heute ihre Klinik selbst aus. Der Erfolg der Kliniken hängt deshalb ab von deren Spezialisierung und deren Bekanntheitsgrad, vom Ruf der Chefarzte und deren Mitarbeitern, dem Service, der Ausstattung der Zimmer, des OPs und der Behandlungs- und Therapieräume und nicht zuletzt vom richtigen Marketing. Die endogap hat hier alles richtig gemacht und überzeugt zudem durch exzellente Ergebnisse. Jährlich werden hier mehr als 2000 Prothesen implantiert. Deshalb zählt die endogap auch zu den besten unter den Top-Ten-Kliniken in Deutschland.

Die endogap ist eine Klinik in der Klink. Was ist der Vorteil dieser ganz speziellen Lösung?

Peter Milde: Obwohl der Einsatz von Hüft- und Knieprothesen ein Routineeingriff ist, gibt es auch hier ein Restrisiko. Um dieses Restrisiko auf ein Minimum zu reduzieren, hat die endogap als Klinik in der Klinik natürlich einen großen Vorteil gegenüber einer eigenständigen Spezialklinik, die keine weiteren Fachdisziplinen hat wie z.B. Innere Medizin und Kardiologie.

Seit 40 Jahren werden in Garmisch-Partenkirchen endoprothetische Operationen durchgeführt. Zu den wichtigsten Prinzipien der „Garmischer Schule“ gehört, dass die Operateure alle nach den gleichen Standards operieren. Sie waren selbst Patient an der endogap. Welche Erfahrungen haben Sie in Garmisch-Partenkirchen gemacht?



Peter Milde: An der endogap fühlt man sich von der ersten Minute an gut aufgehoben. Bei kompetenten Mitarbeitern, einem eingespielten Team und minutiös aufeinander abgestimmten Abläufen steht der Patient an der endogap im Mittelpunkt. Dort wird nichts dem Zufall überlassen. In keinem der Gespräche blieb mir ein Arzt eine Antwort schuldig. Von der Aufnahme über die Operation, die anschließende Physiotherapie und den Service auf der Station hat hier alles gepasst.

Wie wurden Sie auf die endogap aufmerksam, und weshalb haben Sie sich für diese Klinik entschieden?

Peter Milde: Durch meine jahrelange Berater-tätigkeit in den Kliniken und unsere vor einigen Jahren durchgeführte Klinikstudie sind mir fast alle Kliniken in Deutschland und ihre Schwerpunkte bekannt. Ausschlaggebend für meine Entscheidung, mich an der endogap operieren zu lassen, war das sehr persönliche und fachlich überzeugende Gespräch mit meinem Operateur, Herrn Chefarzt Dr. Schlemmer. Bereits am Tag nach der OP fühlte ich mich wie neugeboren. Meine ganzen Ängste und Bedenken im Vorfeld und natürlich auch die Schmerzen waren wie weggeblasen. Nur eine kleine Narbe und das Röntgenbild zeigten mir, dass ich nun stolzer Besitzer einer neuen Hüfte bin. Probleme bereitet mir nur

die noch nicht operierte Hüfte. Dass ich bereits fünf Wochen nach der Operation wieder sämtliche Arbeiten des Alltags problemlos erledigen konnte, zeigt mir, dass ich mit einer OP an der endogap die richtige Wahl getroffen hatte. An dieser Stelle noch einmal herzlichen Dank an Herrn Dr. Schlemmer und sein gesamtes Team.

Würden Sie sich wieder für die endogap entscheiden?

Peter Milde: Keine Frage, ich würde mich immer wieder für die endogap entscheiden. Der Termin für meine zweite Hüfte ist übrigens schon fest für den März terminiert.

Was würden Sie einem Patienten, der den Eingriff noch vor sich hat, empfehlen?

Peter Milde: Nicht zu lange warten, mehrere Kliniken und Operateure konsultieren, sich gut und gründlich informieren, keine Fragen ungeklärt im Raum stehen lassen – oder sich am besten gleich in der endogap operieren lassen.

Herr Milde, vielen Dank für das Gespräch.

Ski fahren auch

Kann ich nach einem Gelenkersatz noch Ski fahren? Diese Frage stellen sich viele ehemals begeisterte Skifahrer vor oder auch nach einer gelenkersetzenden Operation. Auch wenn der Arzt bestätigt, dass jede Sportart, die vorher ausgeübt wurde, auch mit einem künstlichen Hüft- oder Kniegelenk wieder möglich ist, veranlassen mangelndes Vertrauen in das neue künstliche Gelenk, Angst und Unsicherheit viele Patienten aber, ihre Skier für immer in die Ecke zu stellen.

Das muss nicht sein. Ein Skikurs kann dazu beitragen, dass die Patienten die Sicherheit auf den Skiern wiedererlangen. Der deutsche Skilehrerverband hat mit „Schwung light“ ein Programm für Profifiskischulen entwickelt. In Zusammenarbeit mit der endogap Klinik für Gelenkersatz bietet die Skischule Garmisch-Partenkirchen spezielle Kurse für Menschen

„Wie ein Stromschlag“

Kommentar von Dr. Fulghum zum gleichnamigen Spiegel-Artikel in der Ausgabe 01/2009, S. 36/37

Im Jahr 2008 wurden alleine in der Bundesrepublik Deutschland fast 200.000 künstliche Hüftgelenke implantiert. Der Eingriff ist eine äußerst erfolgreiche Operation, die zahllosen Menschen nach oft Jahre dauernden erheblichen Beschwerden neue Lebensqualität bringt. Die Implantate sind durch die tägliche mechanische Beanspruchung großen Belastungen ausgesetzt. Mehrere Millionen Lastwechsel pro Jahr mit Kräften, die das Vielfache des Körpergewichts ausmachen, müssen von den Prothesen ausgehalten werden.

Der Spiegel berichtet nun über Materialbrüche in den letzten Jahren bei drei verschiedenen Endoprothesen der Firmen ESKA, Falcon medical und Aesculap. Diese waren zwar äußerst selten aufgetreten, für die betroffenen Patienten aber natürlich sehr schmerzhaft gewesen und decken Unzulänglichkeiten sowohl im Bereich der Materialtestung als auch der Kontrollen nach der Operation auf.

Die Hersteller der Implantate, allen voran die

großen Endoprothesenfirmen, testen diese vor der Markteinführung ausgiebigst unter verschiedensten Bedingungen. Trotz dieser Vorkehrungen kann es jedoch in seltenen Fällen zu Brüchen von Implantaten kommen. Die Zahlen sprechen eindrucksvoll für die Tests, denn die Materialfehler sind ausgesprochen selten. Aber für die Betroffenen sind alle Zahlenspiele natürlich wenig hilfreich.

Was können wir daraus lernen? Zunächst ist die Einführung eines Endoprothesenregisters in Deutschland unabdingbar, wenn derartige Probleme schnell aufgedeckt werden sollen. Die Register gibt es seit Jahren in Ländern wie Schweden, Norwegen und Australien, wo sie sehr erfolgreich arbeiten und zu einer wesentlichen Verbesserung der Ergebnisqualität geführt haben. Die Einführung in Deutschland scheitert allein an den Finanzen, weil bisher von keiner der beteiligten Parteien die nötigen Mittel bereitgestellt werden. Abhilfe ist hier dringend nötig, wenn sich die Situation bessern soll – und das muss sie!

Darüber hinaus werden in der endogap Klinik für Gelenkersatz seit vielen Jahren nur Implantate der marktführenden Hersteller verwendet,

da diese die mit Abstand größten Testbudgets zur Verfügung stellen, über die nötige Expertise verfügen und die Sicherheit dort eindeutig so hoch wie nur irgend möglich ist. Wir legen außerdem großen Wert darauf, nicht jede Neuentwicklung sofort kritiklos einzusetzen, sondern warten erst die entsprechenden Test ab, bevor nach gründlichem Studium und weitreichenden Abwägungen neu entwickelte Endoprothesen eingesetzt werden. Die Sicherheit unserer Patienten steht absolut im Vordergrund unserer Überlegungen.

Das Risiko eines Materialfehlers wird dadurch nicht völlig ausgemerzt, aber die Statistik spricht für uns: Die im Artikel erwähnten Implantate wurden an der endogap nicht verwendet (es handelte sich jeweils um Neuentwicklungen), die von uns eingesetzten Hersteller sind nicht betroffen, und einen Schaftbruch bei einem unserer Patienten haben wir viele, viele Jahre nicht mehr gesehen.

Sollten Sie zu diesem oder anderen endoprothetischen Themen weitere Fragen haben wenden Sie sich gerne jederzeit an uns Tel. (0 88 21) 77 12 45 (Sekretariat).

mit künstlichem Gelenk möglich

mit einem künstlichen Hüft- oder Kniegelenk an. Der Skischulleiter Michael Brunner ist selbst mit einem neuen Hüftgelenk auf den Skiern unterwegs. Gemeinsam mit anderen staatlich geprüften Skilehrern, die ebenfalls ein künstliches Hüft- oder Kniegelenk haben, hat sich die Skischule speziell auf diese Zielgruppe eingestellt.

Im Mittelpunkt steht die individuelle Betreuung. Dabei geht es vor allem um Sicherheit und Vertrauen. Sicherheit wird erzielt durch die bewusste Kontrolle von Geschwindigkeit und Richtung sowie durch Regulieren der Balance. Diese Ziele werden durch individuelle Übungen und Aufgabenstellungen in einem dafür angepassten Gelände erreicht. Außerdem werden die Bewegungsabläufe bei einer Videoanalyse genau überprüft. Methodisch aufeinander abgestimmte Schritte und die

kognitive Verbindung zum Alltagsleben machen schon die ersten Schwünge wieder zu einem Genuss.

„Als Leiter der Skischule Garmisch-Partenkirchen freue ich mich über jeden, der nach einer gelenkersetzenden Operation wieder Freude und Spaß beim Skifahren zurückerlangt. Denn die Bewegung beim Skifahren, in der Natur und der frischen Luft, schafft Emotionen und Motivation für das tägliche Leben.“

Weitere Informationen gibt es bei der Skischule Garmisch-Partenkirchen, Michael Brunner, Am Hausberg 4, 82467 Garmisch-Partenkirchen, Tel. (0 88 21) 49 31, www.skischule-gap.de, info@skischule-gap.de.

Michael Brunner



Feuerwehrfrau hat sich schnell für ein künstliches Hüftgelenk entschieden

Operation statt Schmerzen

Menschenleben retten, Menschen in Not helfen, für andere da sein, das treibt Carmen Rott in ihrem Beruf an. Die 35 Jahre alte Münchenerin ist Feuerwehrfrau; eine von nur vier Frauen bei der Münchner Berufsfeuerwehr. Seit zehn Jahren ist sie im Einsatz für andere. Von der Hauptfeuerwache in der Innenstadt bricht sie zu ihren Einsätzen auf. Bei Notarzteinsätzen ist sie genauso dabei wie bei technischen Hilfeleistungen während eines Wasserschadens oder eines Ölunfalls und natürlich bei Feuerwehreinsätzen, wo sie auch das mehr als 30 Kilogramm schwere Atemgerät bei sich trägt.

Noch gut kann sich Carmen Rott an einen älteren Herrn erinnern, der wegen eines Herzinfarkts auf der Straße zusammengebrochen war. Weil die Feuerwehrfrau und ihre Kollegen so schnell vor Ort war, konnte ihm das Leben gerettet werden. Zwei Jahre später kam er auf der Feuerwache vorbei und dankte Carmen Rott für ihren Einsatz. Und auch ein Lagerhausbrand ist Carmen Rott noch sehr gut in Erinnerung, bei dem mehrere Gasflaschen explodierten.

Physisch und psychisch topfit

Der Dienst bei der Feuerwehr verlangt den Mitarbeitern nicht nur psychisch einiges ab. Auch körperlich müssen die Männer und Frauen topfit sein. Für Carmen Rott bedeutete das fast ein Jahr lang „Zähne zusammenbeißen“. Eine angeborene Fehlstellung verursachte bei ihr plötzlich enorme Beschwerden. „Die Schmerzen in der Leiste und im Rücken kamen aus heiterem Himmel“, erzählt Carmen Rott in der Rückschau.

Die Kraft im rechten Bein wurde schlagartig weniger. Aufstehen fiel ihr immer schwerer. Doch Carmen Rott hat sich nichts anmerken lassen und stand bei den 24-Stunden-Schichten ihre Frau. Mit Medikamenten hat sie versucht, die Schmerzen so erträglich wie möglich zu halten. Erst an ihrem letzten Arbeitstag vor der Operation in Garmisch-Partenkirchen hat Carmen Rott ihren Kollegen davon erzählt. „Nur ganz wenige wussten vorher davon. Die anderen waren deshalb umso erstaunter.“



Quelle: Berufsfeuerwehr München

Als Feuerwehrfrau weiß Carmen Rott, dass langes Zuwarten die Situation meist nicht verbessert. Deshalb hat sie sich recht bald für die Operation entschieden. „Ich laufe doch nicht zehn oder gar zwanzig Jahre mit einer kaputten Hüfte und Schmerzen herum“, sagt Carmen Rott. Sie ist froh, dass sie sich innerhalb von wenigen Wochen für die Operation entschieden hat. Als sie erfahren hat, dass künstliche Hüftgelenke heute eine Lebenszeit von zwanzig Jahren und mehr haben, gab es für sie keine Frage mehr.

Wieder ein normales Leben

Carmen Rott ist froh über diese Entscheidung. Langes Sitzen und Radfahren machen ihr jetzt nichts mehr aus. Und auch die Kälte, die im vergangenen Winter noch ganz schlimm war für ihre Hüfte, spürt sie jetzt nicht mehr. „Mir ist es sehr schnell nach der Operation wieder sehr gut gegangen. Ich führe jetzt wieder ein ganz normales Leben. Doch jetzt ist es viel schöner, weil es ohne Schmerzen ist.“

Die Behandlung selbst konnte Carmen Rott oft nicht schnell genug gehen. Manches Mal sei sie etwas ungeduldig gewesen, sagt sie. Da ging es der Feuerwehrfrau wie vielen anderen Patienten. „Das Gefühl, keine Schmerzen mehr zu haben, verleitet Patienten manchmal dazu, übermütig zu werden und zu schnell zu viel zu wollen“, sagt Oberarzt Dr. Christian Fulghum.

Carmen Rott hat gelernt, sich die nötige Zeit zu nehmen für ihre Hüfte. Sechs Monate muss sie nach der Operation warten, dann ist das künstliche Gelenk so gut eingewachsen, dass Carmen Rott auch die harte Arbeit der Feuerwehrfrau ohne Einschränkungen bewältigen kann. Schon bald will Carmen Rott wieder Menschen in Not helfen und Menschenleben retten.

WISSEN

► Umstellungsosteotomie

Bei ausgeprägten Fehlstellungen der Achse (z.B. O- oder X-Stellung der Kniegelenke) oder an der Hüfte können durch eine gezielte Durchtrennung der betroffenen Knochen die korrekten (physiologischen) Verhältnisse wiederhergestellt werden. Der Chirurg vereint dabei die Knochen in der gewünschten Lage wieder durch Metallimplantate. Solche Fehlstellungen entstehen z.B. durch Unfälle oder sind angeboren.

Die eingebauten Implantate (Klammern, Platten oder Schrauben) werden nach der Heilung der Knochen meist wieder entfernt. Nach der Operation muss die betroffene Gliedmaße mehrere Wochen, manchmal auch Monate entlastet werden, um eine ungestörte Heilung zu ermöglichen.

Ein wichtiges Ziel der Osteotomie (v. griech. ὀστέον „Knochen“ und τομή „Schnitt“) ist es, die Belastungen für die angrenzenden Gelenke zu normalisieren. Dadurch soll der sonst unvermeidbare erhöhte Verschleiß (Arthrose) verringert werden, was auch gelingt, wenn das Verfahren rechtzeitig, also vor Eintreten ausgeprägter Abnutzungen der Gelenke, angewandt wird. Ist eine

Arthrose erst einmal definitiv vorhanden, wird eine Osteotomie daher nur von sehr begrenztem Nutzen sein.



Umstellung einer Hüfte mit steilem Halswinkel

► Mobile/Fixed Bearing

Der in der Endoprothetik häufig verwendete Begriff kommt aus dem Englischen. Die beim Gelenkersatz aufeinander gleitenden Oberflächen werden hier auch als „Bearing Surfaces“ (Gleitpartner) bezeichnet. Beim Kniegelenkersatz können die Kunststofflager, die zwischen den Metallimplantaten am Oberschenkel und Unterschenkel eingebracht werden, um ein Reiben der Metalle aufeinander zu verhindern, sowohl fest als auch beweglich konstruiert werden. Da-

her werden sie entweder als „fixed“ (unbeweglich, fest) oder als „mobile“ (beweglich) bezeichnet.

Beide Verfahren sind seit vielen Jahren erfolgreich im Einsatz. In letzter Zeit häufen sich jedoch die Hinweise, dass bewegliche Lager zu geringerem Verschleiß der Materialien führen können, da sie den Belastungsspitzen leichter ausweichen können und sich den erforderlichen Bewegungen besser anpassen.

Der neuen Generation der „Mobile Bearing“ Kniegelenke wird daher eine längere Haltbarkeit vorausgesagt, was allerdings erst durch Langzeitstudien belegt werden muss. Die mittelfristigen Ergebnisse sind sehr erfreulich.



Knieschlitten mit frei beweglichem Kunststofflager

► endogap-Veranstaltungen

Besuchen Sie uns auf der Messe „Die 66“, Deutschlands größte Messe für alle ab 50!
24. bis 26. April 2009,
M,O,C, München,
Lilienthalallee 40
Messestand und Vorträge
Gesundheitshalle
www.die-66.de

Tag der offenen Tür, Klinikum
Garmisch-Partenkirchen,
17. Mai 2009, 10 – 17 Uhr
Präsentationen, Demonstrationen,
Führungen, Unterhaltsames.
Im Mittelpunkt: Vorstellung
Hightech-OP

✂ 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:

Albert Einstein
Nobelpreisträger

Was bewegt uns?

Kluge Köpfe wie Einstein haben viel bewegt. Auch bei DePuy arbeiten kluge Köpfe tagtäglich daran, etwas zu bewegen. Wir bei DePuy sind führend auf dem Gebiet des künstlichen Gelenkersatzes und uns bewegt unermüdlich eines: Dass Ihnen Bewegung wieder Freude macht.

Patienteninformationen über Hintergründe und Verlauf einer Gelenkersatzoperation finden Sie unter www.meinkniegelenk.de und www.depuy.de

 **DePuy**
a Johnson & Johnson company *never stop moving™*

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
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