



Sana Kliniken
Sommerfeld

Klinik für Endoprothetik



Patienteninformation

Sie bekommen
ein neues
Kniegelenk





Chefarzt Privatdozent Dr. med. A. M. Halder

Liebe Patientin,
lieber Patient,

Leben ist Bewegung!

Die Erkrankung Ihres Kniegelenkes lässt Sie das sehr deutlich spüren. Die Bewegungsfreiheit und damit Ihre Aktivitäten werden durch starke Schmerzen eingeschränkt und die Lebensqualität geht verloren.

Die Möglichkeiten der konservativen Behandlung sind erschöpft und Ihr behandelnder Arzt hat Ihnen den Ersatz des erkrankten Gelenkes durch ein Kunstgelenk, eine sogenannte Endoprothese, empfohlen.

Mit dieser Broschüre wollen wir Ihnen im Vorfeld einige Fragen zum Thema Kniegelenkersatz beantworten. Sie soll nicht das persönliche Beratungsgespräch ersetzen, sondern vielmehr als Orientierungshilfe dienen.

Die Klinik für Endoprothetik ist seit 1987 auf den Ersatz schmerzhafter Gelenke spezialisiert. Mit nahezu 2.000 Gelenkersatzoperationen pro Jahr sind wir heute das Kompetenzzentrum in Berlin und Brandenburg und zählen zu den führenden Kliniken Deutschlands.

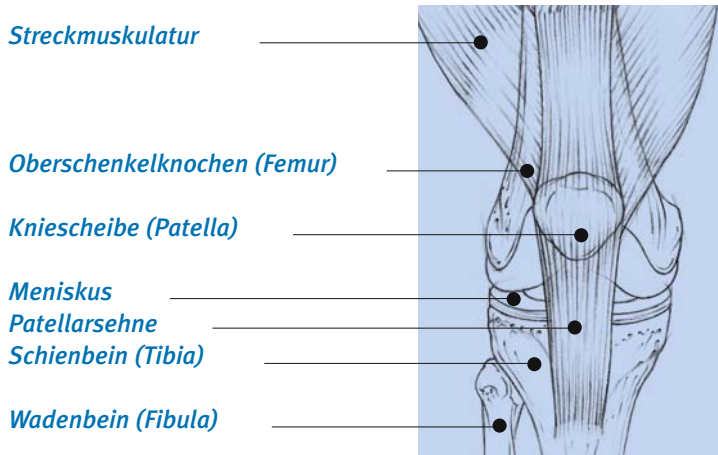
Wir heißen Sie gern willkommen in Sommerfeld und wünschen Ihnen einen angenehmen Aufenthalt.

Ihr Privatdozent Dr. A. Halder und Team
Klinik für Endoprothetik

Wie ist das Kniegelenk aufgebaut?

Das Kniegelenk ist die bewegliche Verbindung zwischen dem Oberschenkelknochen und dem Schienbein und ermöglicht neben der Streckung und Beugung auch geringe Drehungen des Unterschenkels.

Oberschenkelrolle und Schienbeinkopf sind mit einer Knorpelschicht überzogen. Die dazwischen liegenden Menisken fangen die auftretenden Kräfte federnd ab. Eine Gelenkkapsel umschließt das Gelenk. Sie produziert die Gelenkflüssigkeit, die den Knorpel ernährt und die Kniescheibe geschmeidig gleiten lässt.



Welche Beschwerden deuten auf eine Verschleißerkrankung hin?

- Schmerzen beim Aufstehen, bei Belastung und Bewegung oder im Ruhezustand
- Bewegungseinschränkungen
- Knirschende Geräusche bei Bewegung

Welche Ursachen gibt es für Knieerkrankungen?

- Verschleiß des Gelenkknorpels (Arthrose)
- Fehlstellungen wie X- oder O-Beine
- Rheumatische Erkrankungen
- Angeborene oder anlagebedingte Fehlbildungen
- Gelenkentzündungen oder -verletzungen
- Stoffwechselerkrankungen

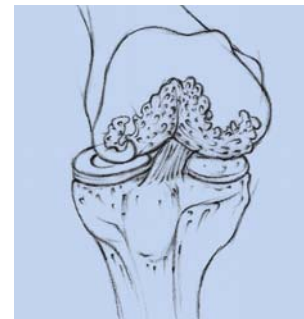
Verschleiß des Kniegelenkes (Gonarthrose)

Der häufigste Grund für eine Kniegelenkerkrankung ist der krankhafte Verschleiß des Gelenkknorpels. Meist führt eine Fehlstellung dazu, zum Beispiel X- oder O-Beine.

Sind ein oder mehrere Teile des Knies geschädigt, leidet die Beweglichkeit darunter. Im Laufe der Zeit bekommt der Knorpel Risse und nützt sich immer mehr ab.



Da der Knorpel sich nicht selbst regenerieren kann, nimmt der Schaden zu. Die Gelenkknochen reiben aufeinander. Das Kniegelenk verformt und entzündet sich. Die Folge sind starke Schmerzen und Bewegungseinschränkungen.



Wann empfiehlt der Arzt ein künstliches Kniegelenk?

Wenn die Schmerzen und die Behinderung im Kniegelenk zunehmen und die konservativen Behandlungen wie Physiotherapie, Packungen, Bäder und Schmerzmittel ausgeschöpft sind.

Was ist eine Knie-Totalendoprothese?

Eine Knie-Totalendoprothese ist der Ersatz des erkrankten Kniegelenkes durch ein künstliches Implantat. Die abgenutzten Knorpeloberflächen werden ersetzt durch eine Femur-Komponente am Oberschenkelknochen und eine Tibia-Komponente am Schienbein. Auf die Tibia-Komponente wird ein Polyethylen-Einsatz gesetzt, der als Gleitfläche zwischen Ober- und Unterschenkel dient.

Femur-Komponente



Gleitfläche



Tibia-Komponente



Woraus bestehen Knie-Totalendoprothesen?

Implantate müssen aus sehr widerstandsfähigem Material bestehen, da sie hohen Belastungen ausgesetzt sind. Die Femur- und Tibia-Komponenten bestehen daher aus Metall und werden heiß geschmiedet. Der Gleitpartner und die eventuell erforderliche künstliche Kniescheibe (ohne Abbildung) sind aus Polyethylen. Alle Materialien wurden speziell für medizinische Zwecke entwickelt und zeichnen sich durch eine maximale Gewebeverträglichkeit aus.



Wie lange hält ein künstliches Kniegelenk?

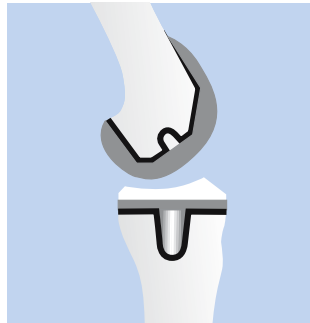
Mindestens 12–15 Jahre. Entscheidende Faktoren für die Lebensdauer und die Funktionsfähigkeit sind die körperliche Beanspruchung, die Knochenbeschaffenheit und das Material der Gleitpaarung, d. h. die Kombination der Materialien, die direkt aufeinander treffen.

Die richtige Endoprothese für Sie

Anhand der Untersuchungsdaten und Röntgenbilder legt der Arzt in seiner Operationsplanung Modell, Größe des Implantates und Art der Fixierung fest und berücksichtigt dabei die Wiederherstellung der natürlichen Beinachse.

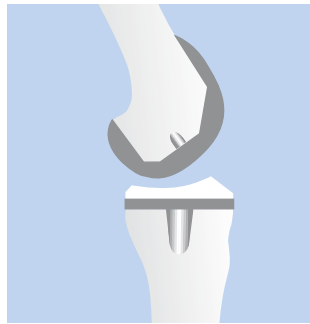
Zementierte Endoprothese

Femur- und Tibia-Komponente werden mit Knochenzement, einem schnell härtenden Kunststoff, befestigt.



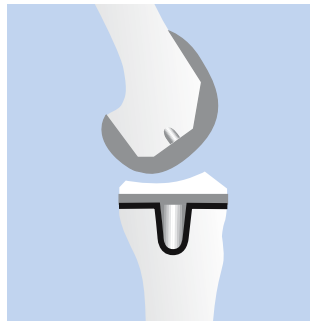
Zementfreie Endoprothese

Alle Komponenten werden ohne Knochenzement implantiert. Das knochenfreundliche Material begünstigt das Anwachsen an den Knochen.



Hybrid-Endoprothese (Mischform)

In der so genannten hybriden Implantationstechnik wird die Femur-Komponente zementfrei und die Tibia-Komponente mit Knochenzement im Knochen verankert.



Wie wichtig ist die Vorbereitung auf die Operation?

Der Erfolg einer Operation und der Heilungsprozess hängen auch von Ihrer Mitarbeit ab. Dazu gehört z. B. die Verbesserung Ihres Allgemeinzustandes: Verzichten Sie auf das Rauchen und reduzieren Sie eventuelles Übergewicht.

Wie lange dauert der Klinikaufenthalt?

Der stationäre Aufenthalt in der Klinik beträgt erfahrungsgemäß zirka 8 bis 12 Tage. Darauf folgen entsprechende Rehabilitationsmaßnahmen, ambulant oder in einer Reha-Klinik.

Die Operation

Sie dauert in der Regel ein bis zwei Stunden und kann in Voll- oder Teilnarkose erfolgen. Der Arzt entfernt die zerstörten Knorpeloberflächen von Oberschenkelknochen und Schienbein. Mittels Spezialschablonen wird der Knochen präzise vorbereitet, sodass die Femur- und die Tibia-Komponente mit Polyethylen-Einsatz exakt eingepasst und implantiert werden können. Bei Bedarf wird auch die Kniescheibe ersetzt.

Gibt es Risiken?

Mit jährlich 100 000 künstlichen Kniegelenken in Deutschland ist die Operation heute sehr weit standadisiert, dennoch dürfen Risiken wie Blutergüsse, Infektionen, Allergien oder Thrombosen nicht unerwähnt bleiben. Ob die Vorteile eines Eingriffes überwiegen, muss im Einzelfall in Absprache mit dem behandelnden Arzt geklärt werden.

Was geschieht nach der Operation?

Sie beginnen sehr schnell mit Bewegungsübungen. Diese Frühmobilisation senkt das Risiko von Komplikationen ebenso wie regelmäßige Gymnastik, Kompressionsstrümpfe und Blutverdünnungspräparate. Durch intensive Krankengymnastik werden die Gehfähigkeit und der Muskelaufbau gefördert.

Wie sieht das Leben mit dem neuen Kniegelenk aus?

Nach wenigen Monaten können Sie Ihr Leben wieder voll genießen. Gehen Sie Ihren Hobbys nach und treiben Sie Sport. Erlaubt sind alle gelenkschonenden Sportarten wie Schwimmen, Radfahren und Spaziergehen. Verzichten Sie auf schweres Heben und extreme sportliche Belastungen wie Skifahren, Tennis oder Squash.

Wie wichtig ist die Nachsorge?

Nutzen Sie das Angebot zu regelmäßigen Nachuntersuchungen. Ihr Arzt kann Ihre Rehabilitation verfolgen und eventuelle Komplikationen frühzeitig erkennen.

Die Angaben der Broschüre sind allgemeiner Natur. Eine individuelle Beratung mit Ihrem Arzt ist daher unbedingt erforderlich.

Notizen:



Sana Kliniken
Sommerfeld

Klinik für Endoprothetik

Fachklinik für operative Orthopädie
Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. A. M. Halder
Tel. 03 30 55/5-22 01
Fax 03 30 55/5-22 03

Sekretariat der Aufnahme

r.luckert@sana-hu.de
Tel. 03 30 55/5-22 22
Fax 03 30 55/5-22 24

Sana Kliniken Sommerfeld
Waldhausstraße
16766 Kremmen / OT Sommerfeld
info@sana-hu.de
www.sana-hu.de

Träger:
Sana Kliniken
Berlin-Brandenburg GmbH

Mit freundlicher Unterstützung

