



Einflussfaktoren für eine erfolgreiche Knieprothesenimplantation

Das Knie gehört zu den am stärksten belasteten Gelenken des menschlichen Körpers. Durch Überbeanspruchung, wie harte körperliche Arbeit oder intensiven Sport, aber auch im Rahmen des natürlichen Alterns kann es zum Verschleiß des Kniegelenkes kommen. Medizinisch spricht man dann von der Gonarthrose.

Kommt es zu Beschwerden, muss an erster Stelle die nicht-operative Behandlung und entsprechend die Vermeidung einer Operation stehen. Die beste Methode die Arthrose aufzuhalten, ist die Bewegung des Knies mit Reduktion von Stoßbelastungen. Gleichzeitig kann der Muskelstatus für eine möglicherweise anstehende Operation aufgebaut werden. Schwimmen und Radfahren sind optimal. Ist die nicht-operative Therapie über längere Zeit ohne Erfolg, sollte man den Ersatz der abgenutzten Gleitflächen in Erwägung ziehen. Im Fachjargon wird dann von der Implantation einer Teil- oder Totalprothese gesprochen. Wichtig ist es, zu betonen, dass den Zeitpunkt zu einem endoprothetischen Eingriff immer der Patient selbst durch seinen Leidensdruck bestimmt. Wenn sich der Patient nach eingehender Beratung gemeinsam mit dem behandelnden Arzt für die Implantation einer Knieprothese entschieden hat, kommen drei Punkten eine besondere Bedeutung zu

1. **Spezialisierung und Erfahrung des Operateurs**
2. **Wahl des Implantates und Optimierung der Abläufe in der Operation**
3. **Lückenlose postoperative Rehabilitation und der Wille des Patienten**

➤ **Spezialisierung und Erfahrung des Operateurs**

Das Fundament für eine gute Funktion und ein langes Überleben der Endprothese ist laut aktueller wissenschaftlicher Literatur eine hohe Spezialisierung und Erfahrung des Operateurs. Das englische Endoprothesenregister überwacht jeden Patienten mit einer in England implantierten Endprothese. Die Daten des Registers zeigen, dass Endprothesen von Patienten eines hochspezialisierten Operateurs signifikant seltener versagen. Priv.-Doz. Dr. von Roth leitete an der re-

nommierten Berliner Charité die Abteilung für Knieendoprothetik und verfügt über eine langjährige Erfahrung auf dem Gebiet der Erst- und Wechseloperationen.

➤ **Wahl des Implantates und Optimierung der Abläufe in der Operation**

Die Entwicklung der Endoprothetik in den letzten 50 Jahren ist eine Erfolgsgeschichte seltenen Ausmaßes. Neben der Operationstechnik haben sich auch die Materialien und das Prothesendesign rapide weiterentwickelt. Priv.-Doz. Dr. von Roth konnte in einer mit einem Preis ausgezeichneten Studie zeigen, dass eine moderne Prothese mit einer optimierten Implantatgeometrie in der Lage ist, die natürlichen Bewegungsabläufe im Knie besser zu imitieren als konventionelle Prothe-

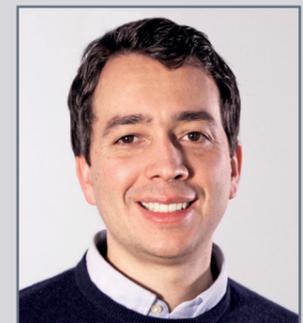
➤ **Lückenlose postoperative Rehabilitation und der Wille des Patienten**

Fünzig Prozent des Behandlungserfolges einer Knieprothesenoperation stecken in der postoperativen Rehabilitation. Hierfür spielt eine lückenlose physiotherapeutische Beübung des Kniegelenkes nach der Operation eine entscheidende Rolle um eine Vernarbung des Gelenkes, die unmittelbar nach der Operation einsetzen kann, zu vermeiden.

Von hoher Bedeutung ist ein individuell auf den Patienten abgestimmter Behandlungsplan. Meist wird völlig ausgeblendet, dass sich die Patienten durch die Schmerzen vor der Operation über Jahre hinweg schonen mussten. Die Folge ist, dass neben dem verschlissenen Gelenk auch die

und weichteilschonend implantiert werden können und eine bestmögliche Funktion zulassen. Die optimierte Schmerztherapie und die Maßnahmen zur Verminderung des Blutverlustes ermöglichen eine schnelle Mobilisation nach der Operation.

Nachdem man in der Klinik St. Wolfgang Operation und Rehabilitation unter einem Dach vereint erfahren kann, ist ein lückenloser Übergang aus der direkt postoperativen Phase in die Anschlussheilbehandlung gegeben. Das Risiko einer möglichen Vernarbung im Knie wird durch die zusammenhängende und ineinandergreifende Weiterbehandlung minimiert.



Priv.-Doz. Dr. med. Philipp von Roth ist Spezialist auf dem Gebiet der Behandlung von Verschleißerkrankungen des Kniegelenkes.

Im Zentrum seiner klinischen Tätigkeit steht die Entwicklung eines individuellen Behandlungsplanes für jeden Patienten. Neben der nicht-operativen Behandlung hat sich Priv.-Doz. Dr. von Roth insbesondere auf den Einsatz von Teilendoprothesen (entspricht der „Schlittenprothese“) sowie den kompletten Kniegelenkersatz spezialisiert. Als Leiter des Bereiches Knieendoprothetik an der Berliner Charité hat er sich darüber hinaus umfangreiche Erfahrungen auf dem Gebiet der Wechseloperationen von Kniegelenkprothesen angeeignet. Priv.-Doz. Dr. v. Roth ist Autor von über 60 wissenschaftlichen Artikeln und Buchbeiträgen.

In seiner Habilitationsschrift beschäftigte er sich mit der Optimierung der Funktion und der Haltbarkeit von Endoprothesen.

Muskeln und Sehnen stark gelitten haben. Eine schnelle Rückkehr ins Alltagsleben und zur Sportfähigkeit hängt vom Willen des Patienten ab, die über Jahre hinweg geschwächten und verkürzten Muskeln und Sehnen wieder zu trainieren.

Fazit

Die genannten Punkte (1) Erfahrung, (2) Implantat/Operationsablauf und (3) Nachbehandlung kommen in der Klinik St. Wolfgang zusammen. Priv.-Doz. Dr. med. Philipp von Roth hat sich auf den Ersatz von Kniegelenken spezialisiert, ist national und international ein anerkannter Experte auf diesem Gebiet und verfügt über eine langjährige Erfahrung. Weiter werden nur Implantate verwendet, die in Langzeitstudien ein sehr gutes Prothesenüberleben zeigen, die knochenparend

sen. Darüber hinaus lässt sich durch 3D-Druckverfahren der Implantationsprozess für jeden Patienten individualisieren. In der Klinik St. Wolfgang werden nur Prothesen implantiert, die den höchsten Ansprüchen an Halt- und Belastbarkeit sowie Funktion standhalten. Durch die Erneuerung von teils völlig veralteten „Routineverfahren“ kann der Blutverlust und die Schmerzhaftigkeit relevant reduziert werden. Das konsequente Umsetzen der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse macht Drainageschläuche und Katheter weitestgehend überflüssig – diese erhöhen das Infektionsrisiko bzw. verhindern die schnelle Mobilisation des Patienten nach der Operation. In eigenen Studien von Priv.-Doz. Dr. Philipp von Roth konnte die Erholung der Patienten von der Operation deutlich verbessert werden.