

# Moderne Hüftendoprothetik

## Lösungsmöglichkeiten für jeden

*Die Wahrscheinlichkeit, irgendwann selber eine Hüftprothese zu benötigen, steigt mit zunehmendem Alter an. Aber auch jüngere Menschen benötigen immer öfter einen künstlichen Gelenkersatz. Doch was ist – bei der Vielzahl der mittlerweile zur Verfügung stehenden Modelle – die richtige Wahl? Dr. Dietrich Wolter vom orthozentrum26 am Kaiserdamm in Berlin gibt Entscheidungshilfe.*

### Herr Dr. Wolter, welches ist die ideale Hüftprothese?

Dr. Wolter: Die eine Prothese, die für alle ideal ist, gibt es nicht und die wird es mit Sicherheit auch nie geben. Zu unterschiedlich sind die individuellen Voraussetzungen. Es kommt immer darauf an, die für den einzelnen Patienten beste Lösung zu finden. Am häufigsten werden nach wie vor Schaftprothesen implantiert. Man kann sie mit Fug und Recht als den „Golden Standard“ in der Hüftendoprothetik bezeichnen, an dem sich alle anderen neueren Systeme messen lassen müssen. Mittlerweile liegen für diese Standardprothesen weit über 20 Jahre Erfahrungen vor, das heißt, ihre Stärken und Schwächen sind genauestens bekannt, was man für die neuen Modelle nicht behaupten kann. Natürlich gibt es für diese bewährten Schaftprothesen inzwischen verschiedene Modifikationen z. B. in Bezug auf die Be-

festigungsart: zementfrei, zementiert oder teilzementiert (Hybridversion).

### Wodurch wird eigentlich der Erfolg bei der Hüftprothetik bestimmt?

Dr. Wolter: Es sind im wesentlichen zwei Faktoren, die dabei die Hauptrolle spielen. Einmal kommt es darauf an, die Gelenkanatomie bestmöglich wieder herzustellen, das heißt, Gelenkpfanne und Prothesenschaft mit Hüftkopf müssen optimal ausgerichtet werden. Zum anderen muss die Stabilität gewährleistet sein, damit es nicht zur vorzeitigen Lockerung kommt. Da kommt es dann auf die Befestigungsart an, die der jeweiligen Knochenqualität angepasst sein muss. Dies geht bei gesundem Knochen in der Regel ohne die Verwendung von Knochenzement. Im osteoporotischen Knochen dagegen kann man ohne Zement keine Stabilität erreichen.

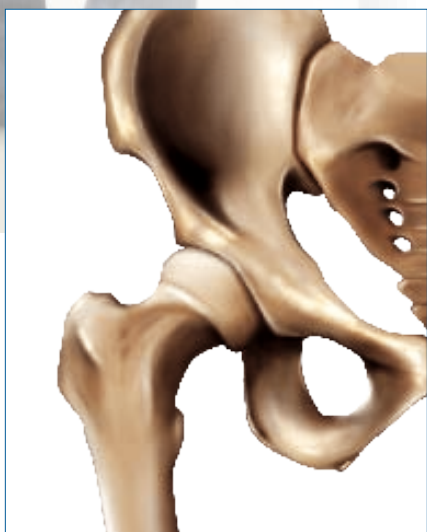
### Wie entscheiden Sie, welche Prothese für welchen Patienten infrage kommt?

Dr. Wolter: Die Entscheidung wird individuell zusammen mit dem Patienten getroffen, wobei dem biologischen Alter, der Knochenbeschaffenheit, den anatomischen Verhältnissen und möglichen sportlichen Aktivitäten die größte Priorität zukommt. Das kalendarische Alter spielt dagegen nur eine untergeordnete Rolle. Anhand des Röntgenbildes erfolgt eine Vorplanung, die aber erst während der Operation definitiv bestätigt oder auch – falls sich die Notwendigkeit zeigen sollte – geändert wird. Sowohl die



*Dr. Dietrich Wolter (links) und Dr. Matthias Mainka (rechts) Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie vom Berliner orthozentrum26 am Kaiserdamm*

Frage der Befestigung – zementiert oder unzementiert – als auch Schaft- und Konuslänge sowie der Schenkelhalswinkel können intraoperativ den Gegebenheiten, die man vorfindet, angepasst werden, um möglichst die ursprüngliche Anatomie zu wahren. Bei jungen oder sportlich aktiven Patienten können wir auch auf die besonders abriebarme Keramik-Keramik-Gleitpaarung zurückgreifen oder je nach Anatomie den großen Keramikopf mit 36er Durchmesser einsetzen, mit dem besonders effektiv einem Auskugeln vorgebeugt werden kann. Wenn Knochenbeschaffenheit und anatomische Verhältnisse es zulassen, setzen wir auch häufiger eine sogenannte Kappenprothese ein. Da-



bei wird lediglich die Oberfläche des Hüftkopfes durch eine Metallkappe ersetzt, ähnlich wie ein Zahn überkront wird. Diese extrem Knochen sparende Vorgehensweise kann vor allem für jüngere Patienten eine interessante Alternative darstellen, weil sie besonders langfristig gesehen von dieser Methode profitieren können.

#### Viele Patienten haben Angst vor dem großen Eingriff. Ist das heute noch gerechtfertigt?

Dr. Wolter: Verständlich ist es, dass man Angst hat vor einer Situation, die man nicht kennt und von der einem vielleicht schon einmal negative Erfahrungen zu Ohren gekommen sind. Gerechtfertigt ist die Angst nicht, denn dank neuerer Operationstechniken hat der Einsatz einer Hüftprothese viel von seinem Schrecken verloren. Mittlerweile haben auch in der Hüftendoprothetik minimalinvasive Techniken Einzug gehalten. Minimalinvasiv bedeutet in diesem Zusammenhang nicht nur, dass der Hautschnitt sehr viel kleiner ist. Entscheidend ist das gewebeschonende Vorgehen unterhalb der Haut. Das heißt, mit dieser Methode vertraute Operateure müssen kaum noch Muskelgewebe durchtrennen, um an das Hüftgelenk zu gelangen. Vieles von dem, was die Operation früher so unangenehm gemacht hat, entfällt damit. Die Patienten erholen sich viel schneller von dem Eingriff und

das postoperative Hinken, das von der großen Narbe verursacht war, muss nicht mehr sein. Zusammenfassend kann man sagen, dass es heute möglich ist, für jeden Patienten, die für ihn richtige und angemessene Prothesenversorgung zu finden, mit der ein schmerzfreies Gehen langfristig ermöglicht wird.

Herr Dr. Wolter, herzlichen Dank für das offene Gespräch!



*Moderne Endoprothesen machen eine individuelle Anpassung an die Bedürfnisse der Patienten möglich.*

#### Weitere Informationen

Tel.: 030 - 308 30 67 0  
[info@orthozentrum26.de](mailto:info@orthozentrum26.de)