

## **Immer mehr junge Patienten mit Endoprothesen – Anspruch an künstliche Gelenke wächst**

**Berlin, Oktober 2013 – Mittlerweile ist jeder fünfte Patient, dem ein künstliches Gelenk eingesetzt wird, unter 65 Jahre alt. Denn immer mehr Patienten leiden früh unter Gelenkerkrankungen wie Arthrose. Um Schmerzen und weitere Gelenkschäden zu umgehen, entscheiden sie sich für einen Gelenkersatz. Doch je jünger der Patient, desto höher der Anspruch an die Lebenszeit und Stabilität des Implantats. Welchen Herausforderungen die Endoprothesenversorgung heute begegnen muss und welche Implantate besonders für junge Patienten geeignet sind, erklären Experten auf der heutigen Pressekonferenz anlässlich des Deutschen Kongresses für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU) in Berlin.**

Noch vor wenigen Jahren setzten Orthopäden meist nur älteren Menschen mit massiven Gelenkschäden Endoprothesen ein „Heute versorgen wir immer jüngere Patienten, die von Arthrose betroffen sind, mit künstlichen Gelenken“, verdeutlicht Professor Dr. med. Karl-Dieter Heller, Kongresspräsident des DKOU 2013 den Trend. Das hänge nicht mit der vielzitierten Operationswut von Ärzten zusammen. Gerade bei den jüngeren Patienten liegen meist schwere Vorerkrankungen des Hüftgelenkes mit schweren Verformungen und somit komplexen Situationen vor. „Die gestiegene Qualität und die Größe der Prothesen ermöglicht es, Operationen bereits in jüngeren Jahren zu realisieren, um verschleißbedingte Beschwerden zugunsten von mehr Lebensqualität zu reduzieren. Zudem sind die Betroffenen nicht mehr gewillt, dauerhaft mit Behinderung und Schmerzen zu leben.“

Künstlicher Gelenke bei jüngeren Patienten sollten neben der hohen Lebenszeit jedoch noch weitere Kriterien erfüllen: Das Implantat muss etwa einen geringen Grad an Abrieb aufweisen und es muss ohne große Schäden am Knochen zu hinterlassen auch nach einigen Jahren ersetzbar sein. „Hier spielt die Materialkombination des künstlichen Gelenks eine entscheidende Rolle“, erklärt Heller, Vorstandsmitglied des Berufsverbandes der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (BVOU). Zum einen sei der Abrieb durch die Bewegung höher als bei älteren Patienten – insbesondere wenn der Patient Sport treibt. Zum anderen spiele der die

Prothese umgebene Knochen eine große Rolle. „Wir bevorzugen knochenschonende Prothesen, insbesondere Kurzschaftprothesen.“ So stehe bei dem nach rund 15 Jahren notwendigen Prothesenwechsel noch genug Knochenmaterial zur Verfügung, um eine Standardprothese einzubauen. Zudem eignen sich Prothesen aus Titan, da sie zügig und nachhaltig in das Knochengewebe einwachsen. Neue, muskelschonende Techniken ermöglichen es, ohne Schaden am Muskel die Prothese sicher zu verankern. So kann der Patienten sich wieder schnell in den Alltag einfinden und eine kontinuierliche Bewegung aufnehmen.

Trotz der großen Fortschritte in der Endoprothetik des Kniegelenkes stößt diese an ihre Grenzen: Rund 15 Prozent der Patienten mit künstlichen Kniegelenken sind trotz optimaler Operation und der Verwendung mit hochwertigen Materialien mit dem Ergebnis unzufrieden. „Das liegt daran, dass die Erwartungen der Patienten deutlich über dem liegen, was ein künstliches Kniegelenk zu leisten vermag,“ bedauert Heller. Selten können die Betroffenen ihre Sportfähigkeit komplett wiedererlangen oder sich wie im jungen Erwachsenenalter bewegen. Dies müsse der behandelnde Arzt bei der Patientenaufklärung unbedingt erwähnen. Um die hohe Qualität der Endoprothesenversorgung weiter zu verbessern, hat die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) 2011 das Endoprothesenregister Deutschland geschaffen, das Probleme bei künstlichen Hüft- und Kniegelenken identifiziert. 2012 startete EndoCert, das weltweit erste Zertifizierungssystem in der Endoprothetik.

### **Informationen:**

Endoprothesenregister: <http://www.eprd.de/>

EndoCert: <http://www.endocert.de/>