

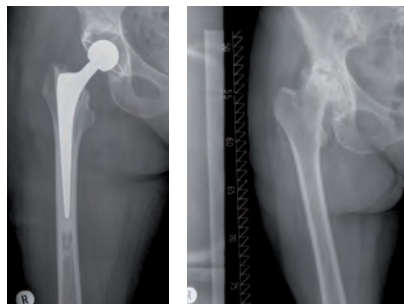
DIE MINIMAL-INVASIVE UND GEWEBESCHONENDE HÜFTENDOPROTHETIK

Bei der herkömmlichen Operationstechnik werden künstliche Hüftgelenke über einen 20 - 25 cm langen Hautschnitt implantiert. Hierbei ist es notwendig, Sehnen und Muskeln für den chirurgischen Zugang zum Hüftgelenk abzulösen, welche nach der Implantation wieder an den Knochen angenäht werden. Dieses Vorgehen bedingt alleine durch die Operation eine gewisse Rehabilitationsphase, bis Sehnen und Muskulatur wieder eingeheilt sind.

In den letzten Jahren werden in vielen Bereichen der Chirurgie und Orthopädie minimal invasive Vorgehensweisen angestrebt. Derartige Entwicklungen gibt es auch im Bereich der Hüftendoprothetik.

Ein minimal-invasives Vorgehen bei der Implantation eines künstlichen Hüftgelenkes bietet für den Patienten viele Vorteile. So ist u.a. die operationsbedingte Verletzung der Weichteile deutlich geringer und die nach der Operation auftretenden Schmerzen sind reduziert. Zugleich wird auch der Blutverlust bei der Operation minimiert. Die Rehabilitation kann schneller und problemloser erfolgen, da die Muskulatur weniger geschädigt ist und sofort wieder mitarbeiten kann.

Wir möchten Ihnen im Folgenden unser Vorgehen demonstrieren, welches bei uns in den letzten Jahren entwickelt wurde und praktiziert wird: Anhand einer so genannten Messröntgenaufnahme wird vor der Operation genau geplant, welche Prothese zu implantieren ist.



Röntgenbild eines Patienten mit schwerer Arthrose vor (rechts) und nach (links) der Operation

Der Hautschnitt (im minimal invasiven Verfahren nur noch 6 – 8 cm lang) erfolgt seitlich über dem großen Rollhügel, welcher gut durch die Haut zu tasten ist.



Geplante Hautinzision seitlich am Oberschenkel (links) und Hautnarbe nach 5 Wochen (rechts)

Über diesen Zugang erfolgt die Implantation des künstlichen Hüftgelenkes derart, dass die Muskulatur, welche in der herkömmlichen Operationstechnik noch abgelöst werden musste, jetzt durch spezielle Haken und ein besonders gewebeschonendes

Kontakt:

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Jörg Jerosch | Johanna-Etienne-Krankenhaus | Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin
Am Hasenberg 46 | 41462 Neuss | T (02131) 5295-2002 | F (02131) 5295-2003 | j.jerosch@ak-neuss.de | www.johanna-etienne-krankenhaus.de

Vorgehen während der Operation so zur Seite gehalten wird, so dass ohne Abtrennung ein freier Blick auf Oberschenkelknochen und Hüftpfanne gewährleistet ist.



Gewebeschonender Zugang zwischen zwei Muskelschichten

Nach der Operation kann der Patient direkt am ersten Tag aufstehen und das Bett verlassen. Zunächst führen alle Patienten mit dem operierten Bein für 14 Tage eine Teilbelastung an Unterarmgehstützen durch, um Schwellungen zu vermeiden und die Haut heilen zu lassen. Innerhalb dieser Zeit erlernt der Patient das Laufen auf ebener Erde sowie auch das Treppensteigen. Zementfreie Prothesen und zementierte Prothesen können in gleicher Weise frühfunktionell nachbehandelt werden. Die Entlassung aus dem Krankenhaus zur Fortführung der ambulanten oder stationären Rehabilitation ist bereits nach 8 - 12 Tagen möglich.



Der Patient steht am 5. postoperativen Tag sicher auf der operierten Hüfte

Durch das minimal-invasive und gewebeschonende Vorgehen können bei guter intraoperativer Übersicht sowohl zementfreie als auch zementierte Hüfttotalendoprothesen standardisiert implantiert und nachbehandelt werden.

Zusammengefasst ergeben sich hieraus für den Patienten folgende Vorteile:

- kleine kosmetisch günstige Hautnarbe
- keine Ablösung von Muskulatur oder Sehnen
- geringerer Blutverlust
- raschere Frührehabilitation
- frühere Belastbarkeit

