

INDIVIDUELL AUF SIE ANGEPASSTE THERAPIE BEI EINER ARTHROSE IM KNIEGELENK

Liebe Patientin, lieber Patient,

nicht jede Arthrose im Bereich des Kniegelenkes ist gleich ausgebildet. Dieses betrifft zum Einen den Schweregrad der Arthrose zum Anderen jedoch auch die Ausdehnung und Lokalisation der verschlissenen Gelenkanteile. Hieraus ergibt sich, dass man für jeden Patienten ein sehr individuelles Therapiekonzept für konservative und nicht operative, aber auch für operative Therapiemaßnahmen anbieten muss. Aufgrund der jahrzehntelangen Erfahrung in der Arthrosetherapie im Johanna-Etienne-Krankenhaus mit gleichzeitiger Berücksichtigung ganz moderner Therapieverfahren, bieten wir in der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie individuelle, ganz auf Sie zugeschnittene Therapieverfahren an.

Diese beginnen zunächst mit der konservativen Arthrosetherapie. Hier werden in unserer Physiotherapie spezielle Therapieverfahren für Arthrosethapierten durchgeführt. Diese reichen von der klassischen Krankengymnastik über spezielles Muskelkoordinationstraining bis hin zu muskelgesteuerten (EMG-gesteuerten) Therapieverfahren.

Bei anhaltenden Schwellzuständen und Schmerzen des betroffenen Kniegelenkes können wir Ihnen entsprechende medikamentöse Therapieverfahren empfehlen, da unsere Klinik eine zertifizierte Schmerzklinik darstellt.

Ebenfalls im Bereich der nichtoperativen Therapieverfahren verfügen wir über große Erfahrung im Bereich der Hyaluronsäuretherapie. In den letzten Jahren ist es durch sehr viele Studien deutlich geworden, dass ein geschädigter Gelenkknorpel am Kniegelenk, aber auch an anderen Gelenken, sehr positiv auf die Therapiemaßnahme reagiert. Die Medikamente werden hierbei ins Gelenk gespritzt und führen bei der Mehrzahl der Patienten zu einer deutlichen Verbesserung der Symptome. Für Sie ist hierbei wichtig zu verstehen, dass diese Medikamente keinen neuen Knorpel bilden, sondern den bisherigen Knorpel wieder „stabilisieren“ und gleichzeitig die Entzündung im Gelenk reduzieren.



Abb. 1:
Hyaluronsäure für die Therapie der Kniearthrose

Im Bereich der minimal invasiven operativen Therapie bieten arthroskopische Verfahren für verschlissene Gelenke häufig nochmals die Möglichkeit einen später notwendigen Kunstgelenkersatz (Endoprothese) des Gelenkes hinauszuzögern. Diese arthroskopischen Eingriffe werden bei uns ambulant und bei Bedarf auch stationär, in hoher Frequenz durchgeführt.



Abb. 2:
Arthroskopisches Bild eines defekten Knorpels, bei dem sog. Reizbohrungen vorgenommen wurden.

Umstellungsoperationen mit Erhalt des eigenen Kniegelenkes bieten gerade für den jüngeren aktiven Patienten eine gute Möglichkeit, das eigene Kniegelenk zu erhalten.

Im Bereich der Knieendoprothetik (Ersatz durch Kunstgelenke) bietet die minimal invasive Operationstechnik, die wir seit 2003 durchführen, eine deutliche Schonung der Muskulatur und der Weichteile, so dass die Frührehabilitation und Mobilisation des Patienten deutlich erleichtert wird. Insbesondere im Bereich der Implantate haben sich in den letzten 5 Jahren deutliche Innovationen ergeben.

Man muss nicht, wie früher immer, das gesamte Gelenk ersetzen, sondern kann ganz individuell, nach dem konkret bei Ihnen vorliegenden Knorpelschaden entweder nur die Innen- oder Außenseite des Gelenkes ersetzen, oder bei Bedarf nur den Anteil des Gelenkes der mit der Kniescheibe in Kontakt tritt.

Ganz neu ist auch die Möglichkeit bei Patienten, die nur eine Arthrose im inneren Gelenkspalt und im Bereich der Kniescheibe haben, nur diese beiden Gelenkanteile zu ersetzen. Sollten alle Gelenkanteile verschlissen, Ihre kniegelenkstabilisierenden Bänder jedoch noch erhalten sein, so ist eine sog. Oberflächenersatzprothese von allen 3 Knieanteilen für Sie notwendig. Sollten zusätzlich noch die kniegelenkstabilisierenden Bänder defekt sein, so wird man eine sog. „geführte Prothese“ einbauen, welche dann auch die Funktion der Bänder übernimmt.



Abb. 3:
Knieendoprothese für den Ersatz des innenseitigen Gelenkanteils



Abb. 4:
Knieendoprothese für den Ersatz hinter der Kniescheibe



Abb. 5:
Knieendoprothese für den Ersatz des innenseitigen Gelenkanteils und für den Anteil hinter der Kniescheibe



Abb. 4:
Knieendoprothese für den Ersatz aller Gelenkoberflächen mit noch intakten Gelenkbändern

Sie sehen also, dass es sehr sinnvoll ist, die individuell vorliegende Situation in Ihrem Kniegelenk zu beurteilen und dann die für Sie ganz konkret notwendige Maßnahme zu ergreifen. Insbesondere ist es nicht immer notwendig mit einer Prothese alle Gelenkanteile zu ersetzen. Die bei Ihnen noch intakten Gelenkanteile wird man belassen. Dieses führt zu einer deutlichen Reduktion des Ausmaßes der durchzuführenden Operation, was sich natürlich sehr positiv auf die weitere Genesung nach der Operation auswirkt.

Vorteile einer auf Sie angepassten Therapie bei einer Arthrose im Kniegelenk auf einen Blick:

- Ausnutzung aller nichtoperativen Therapiemöglichkeiten
- primärer Versuch der minimal invasiven arthroskopischen Therapie
- Gelenkerhaltung mit Hilfe von Umstellungsoperationen
- individuell auf Sie zugeschnittene Endoprothesen

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

