

Behandlung und Informationen für die erkrankte Hüfte machen Schule

Fehlformungen, Abnutzungserscheinungen oder Brüche. Ein Röntgenbild zeigt, ob die schmerzende Hüfte gelenkerhaltend behandelt werden kann oder ein künstliches Hüftgelenk angezeigt ist. Im zertifizierten UniversitätsCentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie operieren Professor Klaus-Peter Günther, Professor Klaus-Dieter Schaser und ihre Kollegen jedes Jahr an die 1.200 Hüftgelenke. Über die angegliederte „Dresdner Schule für Orthopädie und Unfallchirurgie“ erhalten Betroffene auch online hilfreiche Informationen und Anleitungen bei Verletzungen und Erkrankungen des Hüftgelenks.

Beim morgendlichen Aufstehen schmerzt die Hüfte ebenso wie beim Gehen. Die Beweglichkeit des Gelenks lässt Stück für Stück nach. Schmerzen im Rücken oder der Leistengegend strahlen häufig bis zum Knie aus. Sie machen sich anfangs nur leicht bemerkbar und werden mit der Zeit immer stärker. Schmerzen, Bewegungseinschränkungen und Hinken sind die drei typischen Anzeichen dafür, wenn mit der Hüfte etwas nicht mehr stimmt. Die Lebensqualität leidet erheblich.

In die ambulante Hüft-Sprechstunde des UniversitätsCentrums für Orthopädie und Unfallchirurgie kommen Betroffene, um sich von dem Chirurgen Professor Klaus-Peter Günther und seinen Kollegen untersuchen zu lassen: „Wir unterscheiden zwischen einer hüftgelenknahen Erkrankung und einem hüftnahen Knochenbruch. Auf dem Röntgenbild erkennen wir auch, ob bei dem Patienten die Abnutzung des Gelenks eher gering ist oder ob gar eine starke Arthrose vorliegt. Denn an erster Stelle

Professor Dr. med. Klaus-Dieter Schaser, Ärztlicher Direktor UniversitätsCentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie, und Professor Dr. med. Klaus-Peter Günther, Geschäftsführender Direktor UniversitätsCentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden.

Foto: Felix Posselt





Der Geschäftsführende Direktor des UniversitätsCentrums für Orthopädie und Unfallchirurgie Prof. Klaus-Peter Günther ist der Initiator der „Dresdner Schule für Orthopädie und Unfallchirurgie“ und hat maßgeblich an den der Öffentlichkeit zur Verfügung stehenden Informationsmaterialien mitgearbeitet.

steht für uns eine gelenkerhaltende Behandlung.“ Immerhin handelt es sich bei der Hüfte neben dem Knie um das größte und am stärksten belastete Gelenk des Menschen.

In Sachsen tritt die angeborene Fehlbildung der Hüftgelenkpfanne gehäuft auf, die sogenannte Hüftdysplasie, weshalb Neugeborene im Uniklinikum bei Risikofaktoren einem Ultraschallscreening unterzogen werden, um eine spätere Gelenk- abnutzung zu vermeiden. Dennoch stellen sich auch Erwachsene mit einer Hüftdysplasie in der Spezialsprechstunde vor. Eine mechanische Fehlbildung ist das Hüftimpingement: Eigentlich gleitet der Hüftkopf ohne Widerstand in der Hüftpfanne. Durch eine knöcherne Fehlbildung, bei der alle am Gelenk beteiligten Hüftknochen anschlagen, ist der Bewegungsspielraum der Hüfte eingeschränkt.

„Dieses Hüftimpingement liegt etwa bei jedem fünften Jugendlichen vor, insbesondere dann, wenn er sportlich sehr aktiv ist“, weiß der geschäftsführende Direktor des UniversitätsCentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie. „Wir können häufig minimal-invasive Verfahren anwenden, um die Gelenke zu korrigieren

und den weiteren Verschleiß aufzuhalten.“ Wenn jedoch eine sehr starke Arthrose vorliegt, muss entschieden werden, ob eine konservative Behandlung alleine ausreicht oder eine Operation notwendig ist.

Bei der konservativen Behandlung gibt es viele erprobte Verfahren. Doch nur wer über die Erkrankung und Krankheitsverläufe informiert ist, kann mitentscheiden. „Deshalb legen wir viel Wert auf die Vermittlung von Informationen über die angegliederte Dresdner Schule für Orthopädie und Unfallchirurgie“, erläutert Professor Günther. Dazu gehören Fragen zu Ernährung und Bewegungsverhalten genauso wie zu medikamentösen Behandlungsverfahren oder Krankengymnastik. Zuhause können Patienten in Broschüren und Flyern oder auf der Website der Dresdner Schule nachlesen.

Greifen die konservativen Behandlungsverfahren nicht mehr, ist das künstliche Hüftgelenk eine Alternative. Das ist eine der am häufigsten durchgeführten Eingriffe: Rund 200.000 Mal wird jährlich in Deutschland ein künstliches Hüftgelenk mit verschiedenen Techniken und operativen Verfahren eingesetzt. Im Dresdner UniversitätsCentrum dauert der stationäre Aufenthalt nach der OP im Schnitt sieben Tage. Die Abläufe bis zur Entlassung sind genau festgelegt: Am ersten Tag steht der Patient das erste Mal neben dem Bett. Am zweiten Tag probt er, im Zimmer zu laufen, am dritten Tag dann im Gang des Klinikums und so weiter. Nach dem Krankenhausaufenthalt geht es für die Patienten in der Regel mit einer Rehabilitation weiter – entweder für drei Wochen in einer Rehaklinik oder ambulant, was etwas länger dauert. „Uns ist es wichtig, dass die Patienten danach am Wohnort weiter zum Rehasport gehen. Das kann über mehrere Jahre erfolgen“, so der Chirurg.

Bei älteren Menschen kommen gehäuft gelenknahe Brüche bei Stürzen vor; insbesondere Frauen neigen aufgrund von Osteoporose dazu. „Mit den Patienten wird gemeinsam entschieden, ob ein gelenkerhaltendes Verfahren durch eine Verplattung, Verschraubung oder Nagelung noch möglich ist oder ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt werden sollte“, berichten die Professoren Günther und Schaser. Gerade diese Patientengruppe mit oft altersbedingten Vorerkrankungen wie Diabetes oder Herzinfarkten kann im fachübergreifenden Uniklinikum optimal behandelt werden.

Das UniversitätsCentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie erfüllt die Qualitätskriterien der Deutschen Gesellschaft Endoprothetik, weshalb es als Endoprothetisches Zentrum zertifiziert ist. Hier werden ebenso wie in den anderen zertifizierten Kliniken der Umgebung qualitativ hochwertige und abriebresistente Hüftprothesen eingesetzt. Grundsätzlich sind die verwendeten Materialien über Jahrzehnte haltbar. Die Frage ist jedoch, wie verhält sich das eingesetzte Fremdmaterial im Körper des Patienten? Trotz möglicher Komplikationen gehört die Hüftoperation zu den erfolgreichsten Operationen überhaupt, bei der zwei Drittel der Patienten die Chance haben, dass ihr künstliches Hüftgelenk mehr als 30 bis 40 Jahre lang hält.

Neben einer standardisierten Nachsorge der operierten Hüftpatienten führt Professor Günther ein sogenanntes Hüftregister: „Wir befragen jeden Patienten drei Monate nach der OP mittels spezifischer Fragebögen.“ Mittlerweile verfügt dieses Register über etwa 5.000 Patientendaten, wertvolle Daten, mit denen bereits weltweit anerkannte Forschungsarbeiten entstanden sind: Jede Operation an der Hüfte ist für den Dresdner Chirurgen eine große Herausforderung. Da ist es gut zu wissen, welche Faktoren beispielsweise ein gutes Ergebnis nach der Prothesenoperation begünstigen. ■ BU-E