idw - Informationsdienst Wissenschaft
Nachrichten, Termine, Experten

Pressemitteilung

EPRD Deutsche Endoprothesenregister gGmbH
Sabine Franzke-Helmts

31.10.2022
http://idw-online.de/de/news803825

Buntes aus der Wissenschaft, Wissenschaftliche Publikationen
Medizin
überregional

Endoprothesenregister Deutschland veröffentlicht Jahresbericht 2022

Keine Hinweise auf Notwendigkeit eines Retropatellarersatzes bei primärer Knietotalendoprothese. Große Versorgungsunterschiede bei hüft- und knieendoprothetischen Eingriffen. Erfreuliche Entwicklung: Trotz Corona melden mehr Kliniken ihre Operationsdaten.

Berlin, den 31.10.2022 – Das Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) hat seinen Jahresbericht 2022 veröffentlicht. Es ist der siebte Bericht seit Start des Registers vor zehn Jahren. 2021 wurden insgesamt 306.272 Hüft- und Knieerstimplantationen beim EPRD erfasst. Die Zahl aller dokumentierten Knieeingriffe liegt dabei acht Prozent unter den Vergleichswerten vor der Pandemie, bei den Hüfteingriffen sank die Zahl nur geringfügig um knapp ein Prozent.

Kurzschäfte kommen bei Hüfterstimplantationen immer häufiger zum Einsatz

Zu den Trends in der Versorgung mit Hüftendoprothesen zählt der Einsatz von Kurzschäften. Sie werden inzwischen in 12 Prozent aller Hüfterstimplantationen verwendet. Zum Vergleich: 2015 lag dieser Anteil nur bei sechs Prozent. Kurzschaftprothesen werden besonders bei jüngeren und gesünderen Patient:innen eingesetzt, um so viel Knochensubstanz wie möglich zu erhalten. Ebenso beständig ist der Trend zu größeren Kopfkomponenten. 36-mm-Köpfe wurden in rund 44 Prozent der Fälle eingesetzt, ein Plus von etwa drei Prozent gegenüber dem Vorjahr. Erstmals seit Registerbestehen wurden damit 32-mm-Köpfe in weniger als der Hälfte der primären HTEP-Operationen verwendet. Zum Vergleich: 2014 kamen sie noch bei 61 Prozent der Eingriffe zum Einsatz.

Keine Hinweise zur Notwendigkeit eines Retropatellarersatzes

Der Jahresbericht 2022 enthält wieder einen Vergleich mit internationalen Registerdaten. Die Wissenschaftler des EPRD fragten: Inwiefern ist eine generelle Empfehlung für den primären Retropatellarersatz ratsam? Beim Retropatellarersatz wird die Rückfläche der Kniescheibe im Rahmen einer Knieimplantation mitersetzt. Internationale Registerdaten – auch europäische – zeigen tendenziell höhere Revisionsraten, wenn die Knierückfläche nicht mitersetzt worden ist. Deswegen wird der Retropatellarersatz empfohlen. Die Analyse der EPRD-Daten kommt zu einem anderen Ergebnis: Der primäre Retropatellarersatz zeigt bessere Ergebnisse, wenn dieser in Kliniken vorgenommen wird, die den Retropatellarersatz häufig durchführen. Zudem gibt es teilweise erhebliche Unterschiede zwischen den Systemen beziehungsweise Herstellern. Eine pauschale Empfehlung zum primären Retropatellarersatz wie andere internationale Register kann das EPRD daher nicht aussprechen.

Große Versorgungsunterschiede bei hüft- und knieendoprothetischen Eingriffen

Erstmals in diesem Jahr werden im EPRD-Jahresbericht die unterschiedlichen Arbeitsweisen der Kliniken bei hüft- und knieendoprothetischen Eingriffen dargestellt. Beispielsweise machen Kurzschaft- und Schenkelhalsprothesen zusammen etwa 13 Prozent der Versorgungen aus. In 32 Krankenhäusern wurden diese Schafttypen 2021 jedoch bei mehr als der Hälfte der Operationen eingesetzt, in einem der Häuser sogar in 92 Prozent der vorgenommenen Eingriffe.

Das Gros der Krankenhäuser wählt bei Knietotalendoprothesen in den allermeisten Fällen die Vollzementierung. 190 Kliniken implantieren sogar ausschließlich vollzementiert, 81 weitere Kliniken in über 90 Prozent der Fälle. Es gibt aber auch 14 Kliniken, in denen andere Verankerungsarten überwiegen: 12 von ihnen setzten auf hybride Verankerung, zwei auf komplett zementfreie Implantationen von Knietotalendoprothesen.

Kontinuierlich steigende Datenlieferungen der Kliniken an das EPRD

Bis einschließlich 2019 stiegen die jährlichen Lieferungen der Datensätze aus den Kliniken kontinuierlich an. Bedingt durch die Covid-19-Pandemie waren es 2020 jedoch weniger. Obwohl die Dokumentationen 2021 wieder um fast vier Prozent zulegten, bewegen sie sich noch immer unter denen des letzten präpandemischen Jahrs 2019. Dr. Andreas Hey, Geschäftsführer der EPRD gGmbH: „Das Engagement der im EPRD teilnehmenden Kliniken ist erfreulicherweise allen Krisen zum Trotz ungebrochen. Die Anzahl der datenliefernden Kliniken stieg von 2012 bis 2021 stetig an und lag Ende 2021 bei 747. Das freut uns im zehnten Jahr unseres Bestehens besonders. Denn ohne das Engagement der Kliniken gäbe es diese Registerarbeit nicht."

Über das Endoprothesenregister Deutschland

Das Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) ist ein freiwilliges Register. Ziel ist die Qualitätsmessung und -darstellung der endoprothetischen Versorgung in Deutschland. Das EPRD wurde 2010 auf Initiative der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e.V. (DGOOC) gemeinsam mit dem AOK-Bundesverband GbR, dem Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) sowie dem Bundesverband Medizintechnologie e.V. (BVMed) aufgebaut. Betreiber des EPRD ist die gemeinnützige EPRD Deutsche Endoprothesenregister gGmbH, eine hundertprozentige Tochter der DGOOC. Mit rund zwei Millionen erfassten Dokumentationen zählt das EPRD weltweit als drittgrößtes endoprothetisches Register nach den USA und Großbritannien.

Pressekontakte:
Elke Leopold, Sabine Franzke-Helmts
Gremien und Kommunikation
EPRD Deutsche Endoprothesenregister gGmbH
Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin
Telefon: +49 (0)30 340 60 36 -40
E-Mail: presse@eprd.de

Swetlana Meier
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) e.V.
Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin
Telefon: +49 (0)30 340 60 36 -16 oder -00
Telefax: +49 (0)30 340 60 36 01
E-Mail: presse@dgou.de

Originalpublikation:
https://www.eprd.de/fileadmin/user_upload/Dateien/Publikationen/Berichte/Jahresbericht2022-Status5_2022-10-25_F.pdf

10 JAHRE 2012 - 2022 EPRD
Endoprothesenregister Deutschland

Endoprothesenregister Deutschland (EPRD)

EPRD Jahrsbericht 2022

EPRD gGmbH