

Press release**Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.
Medizin - Kommunikation**

11/16/2017

<http://idw-online.de/en/news684774>Scientific conferences, Transfer of Science or Research
Medicine, Nutrition / healthcare / nursing
transregional, national**Mehr Zufriedenheit mit dem künstlichen Kniegelenk**

Freiburg/Hamburg – Bis zu 20% der Patienten, die mit einem künstlichen Kniegelenk leben, sind mit ihrer Knie-Prothese nicht zufrieden (1). Lockerungen, Infektionen, aber auch Bewegungseinschränkungen und Schmerzen gehören zu den häufigsten Gründen. Da viele der Probleme in Zusammenhang mit bereits bestehenden Grunderkrankungen auftreten, fordert die Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik e. V. (AE) eine bessere Aufklärung der Patienten vor der Entscheidung für den Eingriff.

Im Jahr 2016 haben etwa 187.000 Patienten ein künstliches Kniegelenk erhalten (2). Über 96 Prozent der Implantate leisten ihren Dienst länger als 15 Jahre. Sie ermöglichen Aktivität auch in höherem Alter und haben so entscheidenden Einfluss auf den allgemeinen Gesundheitszustand der Patienten. „Eine gute Funktion und ein natürliches Gelenksgefühl, das sogenannte „forgotten knee“, sind deshalb unser erklärtes Ziel bei einer Knieprothese“, so Professor Dr. med. Henning Windhagen, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Endoprothetik e. V. (AE). Dennoch könne ein Implantat den natürlichen Knochen nie vollständig ersetzen. „Darüber sollten sich die Patienten vorher im Klaren sein“, so Windhagen, der Direktor der Orthopädischen Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover im DIAKOVERE Annastift ist.

Vielmehr gelte es, sich vor der Entscheidung mit den individuellen Risiken und Erwartungen auseinanderzusetzen und im ausführlichen Gespräch mit dem Arzt die Fürs und Widers einer Knieprothese abzuwägen. Gegebenenfalls sollte man auch eine Zweitmeinung einholen: „Die moderne Indikationsstellung zur Knieprothese bedeutet eine gemeinsame Entscheidung, bei der auch die Alternativen zur Operation genannt werden“, betont Windhagen. So stellen etwa starkes Übergewicht und Begleiterkrankungen wie Gicht, Diabetes, Rheuma und neurologische Erkrankungen wie Parkinson ein erhöhtes Risiko für ein Implantatversagen dar. Auch chronische Entzündungen, etwa der Blase, sollten vorher ausheilen. „Ebenso hat die psychische Verfassung einen starken Einfluss auf die Zufriedenheit mit einer Prothese“, so Windhagen. Depressionen etwa hätten mitunter zur Folge, dass ein Patient per se unzufrieden sei und auch leichte Beschwerden nicht tolerieren könne.

Zu einer guten Prothesenfunktion gehört auch ein verantwortungsvolles Verhalten der Patienten. „Extremsport sollte vermieden werden“, nennt Windhagen ein Beispiel. Sonst drohten frühzeitige Abnutzung und Lockerung des Implantates. „Zudem ist erhöhte Wachsamkeit bei Infekten wie Wunden, Abszessen oder Zahnentzündungen wesentlich für die Haltbarkeit der Prothese“, betont der Orthopäde. Bakterien könnten im Körper streuen, das Implantat besiedeln und damit infizieren.

Auch der körperliche Ausgangszustand der Patienten hat Auswirkungen: „Je besser die Beweglichkeit und Funktion vor der OP waren, desto besser sind sie in der Regel auch nach der OP“, sagt Professor Dr. med. Karl-Dieter Heller, Generalsekretär der AE aus Braunschweig.

Heller, der Chefarzt der Orthopädischen Klinik am Herzogin Elisabeth Hospital in Braunschweig ist, rät seinen Patienten zudem zu Geduld: „Die vollständige Rehabilitation zieht sich etwa zwei Jahre hin. So lange verbessert sich die Funktion von Gelenk und Muskelapparat.“ Es gilt also, sich Schritt für Schritt ein gutes Bewegungsspektrum zurückzuerobieren.

Der aktuelle Stand der Knieendoprothetik ist auch Thema auf der Pressekonferenz der AE am 30. November in Hamburg

- Bei Abdruck Beleg erbeten -

Quellen:

1 Gunaratne R, Pratt DN, Banda J, Fick DP, Khan RJK, Robertson BW: Patient Dissatisfaction Following Total Knee Arthroplasty: A Systematic Review of the Literature, J Arthroplasty. 2017 Jul 21. pii: S0883-5403(17)30619-8. doi: 10.1016/j.arth.2017.07.021

2 Statistisches Bundesamt: Die 20 häufigsten Operationen insgesamt - Vollstationär behandelte Patientinnen und Patienten in Krankenhäuser 2016 <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Gesundheit/Krankenhaeuser/Tabellen/DRGOperationenInsgesamt.html>

Terminhinweise Kongress und Pressekonferenz

19. AE-Kongress „Endoprothetik zwischen Mechanik und Biologie“

Termin: Freitag, 1. Dezember bis Samstag, 2. Dezember 2017

Ort: Grand Elysée Hotel Hamburg

Adresse: Rothenbaumchaussee 10, 20148 Hamburg

Pressekonferenz der

Deutschen Gesellschaft für Endoprothetik e. V. (AE) anlässlich des 19. AE-Kongresses

Termin: Donnerstag, 30. November 2017, 11.00 bis 12.00 Uhr

Ort: Grand Elysée Hotel Hamburg, „Oak Room“ (1. OG)

Adresse: Rothenbaumchaussee 10, 20148 Hamburg

Vorläufige Themen und Referenten:

Wann ist ein künstliches Kniegelenk die richtige Wahl – Und welche Alternativen gibt es dazu? Was die neue Leitlinie rät
Professor Dr. med. Henning Windhagen, Präsident der AE, Direktor der Orthopädischen Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) im DIAKOVERE Annastift

Endoprothesen im hohen Alter: Wann sie helfen, wann sie schaden

Professor Dr. med. Ulrich Stöckle, Ärztlicher Direktor BG Unfallklinik Tübingen, Unfallchirurgische Klinik der Universität Tübingen

Junge Patienten und Gelenkersatz: „State of the Art“ und Perspektiven

Professor Dr. med. Karl-Dieter Heller, Generalsekretär der AE, Chefarzt der Orthopädischen Klinik am Herzogin Elisabeth Hospital in Braunschweig

Ein künstliches Gelenk bei Rheuma: Besondere Erfordernisse einer herausfordernden Erkrankung

Professor Dr. med. Wolfgang Rüdter, Direktor Klinik und Poliklinik für Orthopädie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, und Direktor Orthopädische Universitätsklinik am Klinikum Bad Bramstedt

Moderation: Dr. Adelheid Liebendörfer, Thieme Kommunikation, Stuttgart

Die AE – Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik e. V. verfolgt als unabhängiger Verein seit 1996 das Ziel, die Lebensqualität von Patienten mit Gelenkerkrankungen und -verletzungen nachhaltig zu verbessern und deren Mobilität wieder herzustellen. Mit ihren Expertenteams aus führenden Orthopäden und Unfallchirurgen organisiert sie die Fortbildung von Ärzten und OP-Personal, entwickelt Patienteninformationen und fördert den wissenschaftlichen Nachwuchs. Die AE ist eine Sektion der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie.

Kontakt für Journalisten:
Pressestelle
Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik e. V. (AE)
Dr. Adelheid Liebendörfer
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-173
Fax: 0711 8931-167
E-Mail: liebendoerfer@medizinkommunikation.org
www.ae-germany.com

URL for press release: www.ae-germany.com