

## Hüftendoprothesenwechsel

Ein Hüftendoprothesenwechsel kann auf Grund von Lockerung oder Abnutzung von einzelnen Komponenten erforderlich werden. Hinweisend darauf sind zunehmende Beschwerden. In diesen Fällen müssen einzelne Teile oder die ganze Endoprothese ausgetauscht werden. Hierfür stehen spezielle Revisionsimplantate zur Verfügung. Ist eine Infektion die Ursache für die Lockerung muss diese zunächst behandelt werden, d.h. die Endoprothese wird in einer ersten Operation entfernt und gegen einen antibiotikahaltigen Platzhalter ersetzt. Später kann wieder eine Endoprothese implantiert werden.

## Leben mit einer Hüftendoprothese

Da ein künstliches Gelenk niemals so stabil wie das ursprüngliche Hüftgelenk sein kann, sind für Patienten mit Hüftendoprothesen einige Verhaltensregeln wichtig. Auf Sportarten mit starker Erschütterung oder Drehbewegung sowie auf Sportarten mit hoher Verletzungsgefahr, wie alpiner Skilauf, Ballspiele, Reiten und Tennis, sollte ganz verzichtet werden. Als geeignete Sportarten nach einem Gelenkersatz bietet sich Schwimmen, besonders Kraulen oder Wassergymnastik, an. Auch leichte Gymnastik außerhalb des Wassers, Radfahren, Laufen oder Wandern in leichtem Gelände sind zu empfehlen. Ihren Endoprothesenausweis sollten Sie zur Sicherheit immer dabei haben.

## Endoprothetiksprechstunden



Mittwochs von 8:00-14:00 Uhr

**DM Ivan Marintshev**  
leitender Oberarzt



Freitags von 8:00-14:00 Uhr

**Dr. Arne Wilharm**  
Oberarzt



Dienstags von 8:00-14:00 Uhr

**Dr. Jakob Hallbauer**  
Oberarzt

## Terminvergabe

**Mo-Fr:** 07:00 – 15:30 Uhr

**Telefon:** 03641 9-322850

**E-Mail:** UHWC-Ambulanz@med.uni-jena.de

## UNIVERSITÄTSKLINIKUM JENA

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

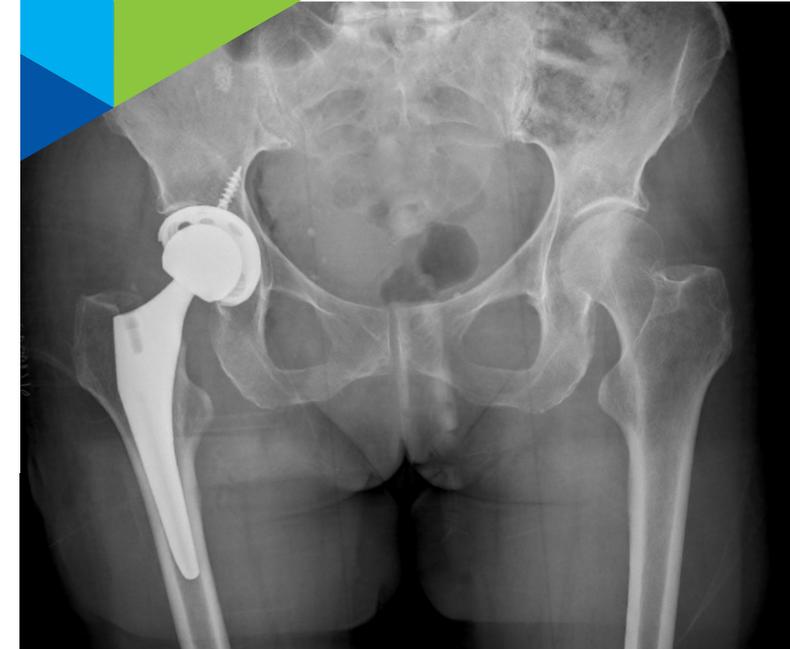
Direktor Prof. Dr. Dr. G. O. Hofmann

Am Klinikum 1 · 07747 Jena

[www.uc.uniklinikum-jena.de](http://www.uc.uniklinikum-jena.de)

## HÜFTENDOPROTHETIK

am zertifizierten Endoprothetikzentrum  
des Universitätsklinikum Jena



## Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

### ÜBERREGIONALES TRAUMAZENTRUM

zugelassen zum Schwerstverletztenartenverfahren der Berufsgenossenschaften  
zertifiziertes Qualitätsmanagement nach DIN EN ISO 9001



**Sehr geehrte Patientin,  
sehr geehrter Patient!**

Seit vor über 50 Jahren in Deutschland die ersten Knieendoprothesen implantiert wurden, hat sich viel getan. Dank kontinuierlicher Weiterentwicklung können diese heute bei Arthrose, Frakturen und Tumoren eingesetzt werden und Standzeiten von über 15 Jahren sind die Regel.

Die Implantation von Hüftendoprothesen ist heute eine der 10 häufigsten Operationen in Deutschland. Die Ziele Schmerzfreiheit und gute Beweglichkeit können bei über 90% der Patienten erreicht werden. Die Operation erfolgt heute während eines 4–10 tägigen stationären Aufenthaltes und in der Regel schließt sich eine ambulante oder stationäre Anschlussheilbehandlung an. Je nach Knochenqualität und Verankerung der Endprothese kann meist eine sofortige Vollbelastung erfolgen, d.h. die Patienten sind zwar noch für einige Woche auf Unterarmgehstützen angewiesen, um das Gangbild zu stabilisieren, dürfen aber sofort mit vollem Gewicht auftreten.

Endoprothetik ist zwar „nur“ ein Gelenkersatz, aber sie hilft eine hohe Lebensqualität bis ins hohe Alter zu erhalten.

*Mein Team und ich freuen uns  
auch Ihnen helfen zu können.*

**Prof. Dr. G. O. Hofmann**

Direktor der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

## Hüftendoprothetik bei Arthrose

Das Hüftgelenk ist das am häufigsten von Arthrose betroffene Gelenk. Die Patienten leiden zunächst unter Schmerzen bei Belastung. Später treten diese bereits in Ruhe auf. Ferner kommt es zu zunehmenden Bewegungseinschränkungen. Allein in Thüringen werden jährlich ca. 4500 Hüftendoprothesen implantiert.

Je nach Alter des Patienten und der bestehenden Knochenqualität werden verschiedene Endoprothesen verwendet. Dank spezieller Oberflächenbeschichtungen wachsen diese in den Knochen ein oder werden mit Zement befestigt.

Bestehen größere knöcherne Defekte oder hat sich eine Prothese gelockert, kommen Spezialprothesen zum Einsatz, um auch diese Probleme zu lösen.



## Hüftendoprothetik bei Fraktur

Hüftgelenksnahe Brüche des Oberschenkels sind die häufigsten Brüche des älteren Menschen, dessen Knochenqualität auf Grund von Alter und Osteoporose stark nachgelassen hat. Bricht der Schenkelhals am Übergang zum Hüftkopf, ist dieser nicht mehr durchblutet. In den meisten Fällen ist ein Erhalt des Hüftkopfes durch eine Osteosynthese nicht möglich. In diesen Fällen wird ein Gelenkersatz durch eine Endprothese durchgeführt. Je nachdem wie alt der Patient ist und ob bereits eine Arthrose des Hüftgelenks besteht, erfolgt lediglich der Ersatz des Hüftkopfes und des Schenkelhalses durch eine sog. Duokopfprothese oder es wird auch die Hüftpfanne mit ersetzt. Die Befestigung der Endprothese erfolgt in der Regel auf Grund der reduzierten Knochenqualität mit Zement, so dass die Endprothese sofort fest mit dem Knochen verbunden ist. Bei jüngeren Patienten werden zum Teil auch Endoprothesen verwendet, die zunächst einwachsen müssen. In den meisten Fällen kann die Versorgung so durchgeführt werden, dass eine sofortige Vollbelastung des Beines möglich ist.

