

Knieendoprothesenwechsel

Ein Knieendoprothesenwechsel kann auf Grund von Lockerung oder Abnutzung von Endoprothesenkomponenten 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 Knieendoprothese

Da ein künstliches Gelenk niemals so stabil wie das ursprüngliche Kniegelenk sein kann, sind für Patienten mit Knieendoprothesen 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 Marintschev
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

KNIEENDOPROTHETIK

am zertifizierten Endoprothetikzentrum
des Universitätsklinikum Jena



Bild: gettyimages.com - stockdevil

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 Knieendoprothesen 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 8-10 tägigen stationären Aufenthaltes und in der Regel schließt sich eine ambulante oder stationäre Anschlussheilbehandlung an. Dank der heute üblichen Zementierung der Endoprothese zur Befestigung im Knochen 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.*

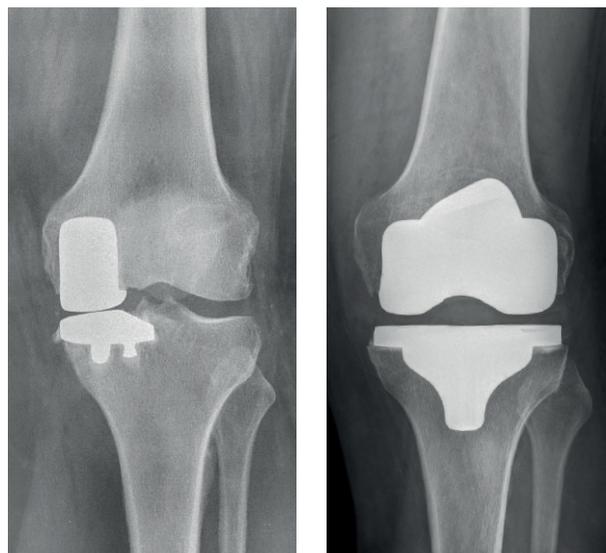
Prof. Dr. Dr. G. O. Hofmann

Direktor der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Knieendoprothetik nach Maß

Das Kniegelenk ist eines der kompliziertesten Gelenke des Menschen. Durch die ständige Belastung kommt es im Alter häufig zum Gelenkverschleiß. Begünstigt wird dieser durch Meniskusschäden, O- oder X-Beinfehlstellung. Wenn die konservative Therapie ausgeschöpft ist und die Beschwerden die Lebensqualität beeinträchtigen, bleibt meist nur noch die Implantation einer Kniegelenksprothese.

Vor allem bei jüngeren Patienten kann, wenn nur der innere Gelenkteil betroffen ist und die Bänder des Kniegelenkes noch intakt sind, ein partieller Gelenkersatz durch eine Schlittenprothese erfolgen.



Sind alle Gelenkabschnitte von der Arthrose betroffen, werden diese mit einer Oberflächenersatzprothese, die nach Zuschneiden der Knochen mit Zement befestigt wird, ersetzt. Dies ist die am häufigsten durchgeführte Versorgung. In der Regel dürfen die Patienten sofort voll belasten und nutzen die Unterarm-Gehstützen nur noch für wenige Wochen.

Knieendoprothetik nach Maß

Bei ausgeprägten Achsabweichungen des Kniegelenkes, also starken O- oder X-Beinen, insuffizienten Bändern müssen Endoprothesen verwendet werden bei denen Ober- und Unterschenkel über einen Scharnier oder mit einer Achse gekoppelt werden.



Selbst bei großen knöchernen Defekten und Tumoren gibt es noch Lösungen. Je nach Ausmaß des Befundes können größere Teile von Ober- und Unterschenkel ersetzt werden. In der Maximalvariante kann in Ausnahmefällen der gesamte Oberschenkelknochen mit angrenzenden Hüft- und Kniegelenk durch eine Endoprothese ersetzt werden.