

### Wie lange hält eine Hüftprothese?

Studien haben gezeigt, dass nach 10 Jahren noch ca. 90-95% der implantierten Prothesen ohne Wechseloperation im Einsatz sind.

### Wovon hängt ein gutes Langzeitresultat mit Hüftprothese ab?

Schon einige Wochen bis Monate nach der Operation verläuft das Leben mit der Hüft-TEP wie mit einem gesunden Gelenk.

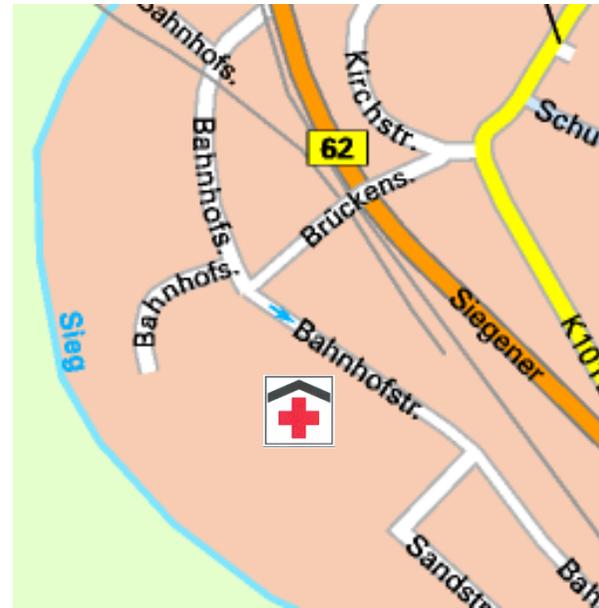
Eine dosierte sportliche Betätigung ist möglich und auch wichtig, um eine günstige Belastung des Knochens zu gewährleisten. Empfohlen werden daher regelmäßige Bewegungen ohne übermäßige Belastung, wie z.B. regelmäßige Spaziergänge, Fahrrad fahren und Schwimmen. Leichte Gymnastik, Tanzen sowie Skilanglauf sind ebenfalls möglich.

Sportarten mit ruckartigen Stoß- und schweren Belastungen auf das Hüftgelenk, wie z.B. Tennis, alpiner Skilauf, Sprungsportarten und Fahrradfahren gegen hohen Widerstand, sind nicht zu empfehlen. Auch das Tragen von schweren Lasten und schwere körperliche Arbeit sollten unterlassen werden.

Weitere Faktoren, die die Haltbarkeit der Prothese beeinflussen, sind das eigene Körpergewicht, ein möglichst schonendes OP-Verfahren, die korrekte Positionierung der Implantate und damit die Erfahrung ihres Operateurs.

**Ihr Chefarzt**  
**Dr. med. Gerald Hensel**  
**Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie**

### So finden Sie uns:



## DRK Krankenhaus Kirchen

Abteilung Unfallchirurgie und Orthopädie



Chefarzt und Facharzt  
**Unfallchirurgie und Orthopädie**

Dr. med. Gerald Hensel

Bahnhofstraße 24 • 57548 Kirchen  
 Tel.: (0 27 41) 6 82-0  
 Fax: (0 27 41) 68 2- 41 00  
 Email: info@drk-kh-kirchen.de  
 Web: www.drk-kh-kirchen.de

Stand: Dezember 2019



62518 Vers. 3/12.19

## Hüftgelenksarthrose und künstlicher Gelenkersatz



**Abteilung**  
**Unfallchirurgie und Orthopädie**  
**Chefarzt Dr. med. Gerald Hensel**

### **Was sind Zeichen einer fortschreitenden Hüftgelenkarthrose / Coxarthrose?**

Meist bestehen Leistenschmerzen, die in den vorderen Oberschenkel bis ins Kniegelenk ausstrahlen. Oft ist auch die Außenseite der Hüfte über dem großen Rollhügel betroffen. Das Schnüren der Schuhe und jedes Bücken wird im Verlauf durch eine zunehmende Einsteifung des Hüftgelenkes erschwert. Schließlich ist ein schmerzfreies Gehen in vielen Fällen gar nicht mehr möglich. Besonders typisch sind nachts auftretende Schmerzen. Manchmal sind interessanterweise Knieschmerzen über lange Zeit das einzige Symptom der Hüftgelenkerkrankung.

### **Wie erhalte ich Klarheit über die Diagnose „Arthrose des Hüftgelenkes“?**

Wenn eine Hüftgelenkarthrose vermutet wird, sollte eine Untersuchung durch einen entsprechend qualifizierten Arzt erfolgen.

Vor allem bei jüngeren Patienten entsteht der Hüftschmerz oft durch andere Erkrankungen, die von arthrotischen Veränderungen abgegrenzt werden müssen. Im fortgeschrittenen Stadium der Arthrose zeigt ein Röntgenbild typische Veränderungen. Weitergehende Untersuchungen (z.B. CT oder Kernspintomographie) können je nach Fragestellung zusätzlich sinnvoll sein.

### **Muss meine Hüftgelenksarthrose operiert werden?**

Die Operation sollte nie der erste Schritt in der Therapie sein. Wenn aber die Arthrose fortgeschritten ist und die nicht-operative Behandlung erfolglos bleibt, kann durch eine Operation der Schmerz beseitigt und die Gehfähigkeit entscheidend verbessert oder vollständig wiederhergestellt werden. Wann und ob ein Gelenkersatz erforderlich ist, entscheiden Sie letztendlich selbst.

Maßgeblich bei dieser Entscheidung ist weniger das Röntgenbild als die Beeinträchtigung Ihrer Lebensqualität durch die Arthrosebeschwerden. Hier ist die Bandbreite groß: mancher Patient ist trotz einer fortgeschrittenen Arthrose aktiv, leistungsfähig und weitgehend schmerzfrei. Andere Gelenke verursachen frühzeitig erhebliche Beschwerden, die den Patienten und seinen Arzt zu einer Operation zwingen.

### **Welche Prothese ist für mich am Besten geeignet?**

Als Standard gilt die Schaftprothese, die sich im vorhandenen Hohlraum des röhrenförmigen Oberschenkelknochens verankert. Diese wird gepaart mit einer Pfanne, die im Becken fixiert wird. Eine solche Kombination hat sich in Langzeitstudien bewährt und ist daher die Methode, an der sich alle anderen messen lassen müssen. Ob die Prothese zementiert oder zementfrei eingesetzt wird, hängt vor allem von der individuellen Knochenqualität ab: eine zementfreie Prothese zeigt in festem Knochen ein sehr gutes Einwachsverhalten und ist daher für jüngere Patienten die erste Wahl. Dagegen ist beim weicheren Knochen (z.B. im Rahmen einer Osteoporose) eine zementierte Prothese die bessere Lösung. Ihr Operateur kennt weitere Auswahlkriterien und benutzt so die für Sie günstigste Variante. Als Alternative sind dann noch Kurzschaft- und Kappenprothesen (Oberflächenersatz) zu nennen. Ziel beider Verfahren ist ein sparsamer Umgang mit dem Knochen, um auch bei einem eventuellen Austausch einer oder beider Prothesenkomponenten wieder eine solide Verankerung der neuen Implantate erreichen zu können. Die Vor- und Nachteile der beiden Methoden erörtert Ihr Operateur auf Wunsch gerne mit Ihnen.

### **Welche Komplikationen treten möglicherweise auf?**

Insgesamt hat die Hüftchirurgie eine enorme Entwicklung genommen, so dass das Einsetzen einer Hüftprothese heute ein sicheres Verfahren ist. Es sollte aber jedem, der sich in eine solche Behandlung begibt klar sein, dass Restrisiken bestehen, auf die der Operateur im Aufklärungsgespräch auch näher eingeht. Eine Infektion, also die Besiedlung der Wunde oder des Gelenkes mit Bakterien, ist eine schwerwiegende, wenn auch seltene Komplikation. Eine Infektion kann zu einer oder mehreren Folge-Operationen zwingen. Um Infektionen zu verhindern, wird unter sterilen Bedingungen im OP-Saal gearbeitet und während der Operation ein vorbeugendes Antibiotikum eingesetzt. Eine Thrombose ist eine Verklebung von Blut in einem Blutgefäß. Vorbeugend werden blutverdünnende Medikamente und die bekannten Kompressionsstrümpfe eingesetzt. Durch das Einsetzen der Prothese kann sich Ihre Beinlänge am operierten Bein verändern. Es kann durch die Operation zur Entstehung einer Beinlängendifferenz kommen, die dann z.B. durch eine Einlage oder Absatzerhöhung ausgeglichen werden muss. Eine Luxation, das bedeutet ein Ausrenken der Prothese, kann durch Vermeiden bestimmter Bewegungen normalerweise effektiv verhindert werden.

### **Welche Möglichkeiten der Nachbehandlung habe ich?**

Der Klinikaufenthalt beträgt ca. 12-14 Tage. In dieser Zeit erfolgt individuelle Krankengymnastik und Gehschule an Gehstützen. Bei zementfrei implantierten Prothesen ist eine Teilbelastung des operierten Beines für einige Wochen erforderlich. Ebenso wird die Wundheilung regelmäßig kontrolliert. Im Anschluss an die stationäre Behandlung folgt eine Rehabilitation, die je nach häuslicher Situation und Wunsch stationär oder ambulant durchgeführt werden kann.