



## Das künstliche Hüftgelenk

Die Arthrose des Hüftgelenks ist derart weit fortgeschritten, dass mit nicht-operativen Behandlungsmethoden keine Besserung mehr möglich ist. Ein künstliches Hüftgelenk bietet dann die Chance auf das Wiedererlangen einer ausreichenden, schmerzfreien Beweglichkeit und Mobilität.

### Die Hüftprothese

Die Hüftprothese ist ein Ersatz für die abgenutzten Oberflächen im Hüftgelenk. Mit jährlich rund 19 000 Implantationen in der Schweiz zählt das Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks hierzulande zu den erfolgreichsten und häufigsten Operationen.

Das künstliche Hüftgelenk wird je nach Krankheitsbild und anatomischen Gegebenheiten des Patienten zusammengestellt. Es besteht aus einer aus Metall bestehender Pfanne, ausgekleidet mit speziellem (Polyethylen), die ins Becken eingesetzt wird. In den Oberschenkelknochen wird ein Stift mit einem neuen Kopf aus Keramik hineingepresst oder einzementiert.

Die heute verwendeten Materialien sind aus besonders körperverschleißfesten Materialien gefertigt und deren Haltbarkeit beträgt mehr als 15 bis 20 Jahre. Einmal im Körper eingesetzt, werden die einzelnen Bestandteile des künstlichen Hüftgelenks durch die Bänder und Muskelkraft des Patienten zusammengehalten.



Schematische Darstellung einer Hüfttotalprothese

## Die Operation

Die weichteilschonende (minimal-invasive) Operation erfolgt in Teil- oder Vollnarkose und dauert in der Regel rund 60 bis 90 Minuten. Ein vorderer oder seitlicher Hautschnitt von ca. 10 bis 15 cm eröffnet das Hüftgelenk. Der Operateur entfernt den abgenutzten Kopf vom Oberschenkelknochen und bereitet die Pfanne am Becken mit speziellen Instrumenten für den künstlichen Oberflächenersatz vor.

Mit einem Probeimplantat kontrolliert der Facharzt den korrekten Sitz und Grösse sowie die Beinlänge, Stabilität und Bewegungsfreiheit. Anschliessend setzt er die definitiven Hüftprothesenteile ein und fixiert diese im Becken und im Oberschenkel. Nach einer Schlusskontrolle verschliesst er die Wunde und legt einen Kompressionsverband an.

Trotz weichteilschonender Operationsverfahren kommt es während und vor allem nach der Operation zu einem Blutverlust, der in einigen Fällen durch eine Fremdbluttransfusion aufgefangen werden muss. Eigenblutspenden werden heute nicht mehr durchgeführt, da kein Vorteil mehr gegenüber Fremdbluttransfusion besteht und die Krankenkassen die Kosten oft nicht mehr übernehmen. Ein eingebrachter Schlauch wird für 24 Stunden belassen, damit das überschüssige Blut abtransportiert wird.

## Die Risiken

Trotz aller Vorsichtsmassnahmen und der grossen Erfahrung der Fachärzte können auch bei dieser Operation Komplikationen wie Blutergüsse, Thrombosen, Lungenembolien, Infektionen, Wundheilungsstörungen oder Verletzungen der Nerven und Blutgefässe nicht vollständig ausgeschlossen werden. Eine gute eigene Vorbereitung auf die Operation sowie vorbeugende Massnahmen, wie die Gabe entsprechender Medikamente, schränken die Risiken jedoch stark ein.

Bei zunehmendem Alter des Patienten steigt zudem die Gefahr von Teilbrüchen des Oberschenkelknochens beim Einbau des Schaftes infolge der altersbedingten Abnahme der Knochenstabilität. Sie können bereits während der Operation fachgerecht versorgt werden.



Schematische Darstellung der einzelnen Operationsschritte