

Teil-Prothese

bei Arthrose des Kniegelenkes

Symptome

Seit einiger Zeit spüren Sie, dass mit Ihrem Knie etwas nicht stimmt. Die Beschwerden und der Leidensdruck nehmen zu, die Belastbarkeit nimmt ab. Ihre Lebensqualität ist stark eingeschränkt.

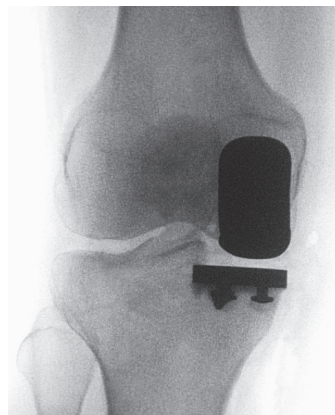
Inzwischen ist es so, dass Sie bei den ersten Schritten am Morgen Schmerzen haben, bis Sie eingelaufen sind. Nach einer besseren Phase treten die Beschwerden im Laufe des Tages zunehmend wieder auf. Das Knie fühlt sich dann steif an. Schwellungszustände und eine rückläufige Beweglichkeit des Gelenkes haben Sie beobachtet, vielleicht ist Ihnen eine veränderte Form des Beines aufgefallen. **Jetzt ist es Zeit, dass etwas geschieht.**

Untersuchung

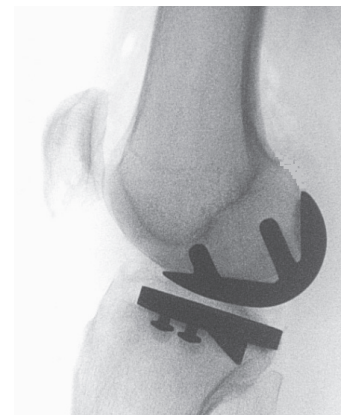
Ein leichtes Hinken ist festzustellen. Etwas Schwellung ist fühlbar, Schmerzen auf Druck an typischen Stellen, eventuell findet sich eine verminderte Beweglichkeit, typisch sind schabende Geräusche bei gewissen Bewegungen. Röntgenbilder zeigen die klassischen Zeichen einer Arthrose (verschmälertes Gelenkspalt, Osteophyten, eventuell Zystenbildung im Knochen). Wenn ausnahmsweise nur eines der drei Kompartimente Ihres Kniegelenkes betroffen ist und Ihre Beschwerden genau zu den Röntgenbildern passen, ist es eventuell möglich, ausschließlich den betroffenen Teil des Gelenkes mit einer neuen Oberfläche zu versehen. Wir sprechen dann von einer Teilprothese. Die besten Erfahrungen machen wir mit Teilprothesen für das Teilgelenk zwischen Kniescheibe und Oberschenkel sowie für die Innenseite Ihres Kniegelenkes.



Knie rechts von vorne, Arthrose ausschliesslich der Innenseite



Knie rechts von vorne, mit Teilprothese der Innenseite



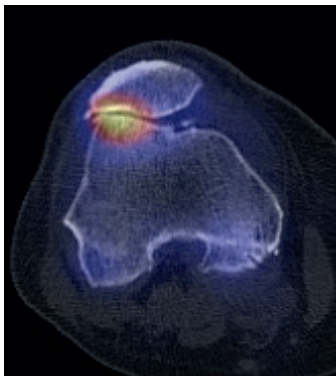
Knie rechts seitlich, mit Teilprothese der Innenseite

Nicht-Operative Behandlung

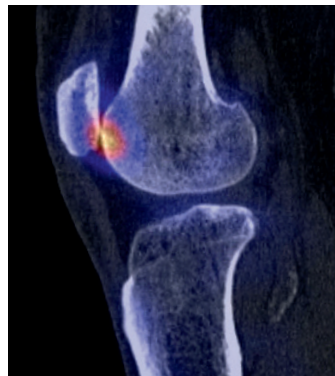
Mit Medikamenten und Physiotherapie lassen sich die Beschwerden beim ersten Krankheits-schub häufig lindern. Es hat sich gezeigt, dass Knie-Arthrosebeschwerden positiv auf reduzier-tes Gewicht reagieren. Eventuell helfen Ihnen sogenannte «Schmiermittel»-Injektionen (Hyalu-ron-Säure oder PRP).

Die Operation

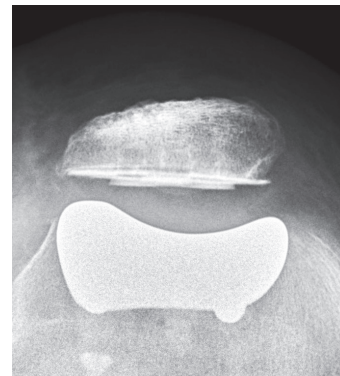
Wenn Ihre Beschwerden klar auf diese lokale Abnutzungen zurückgeführt werden können, ersetzen wir mit Erfolg nur diesen einen Teil Ihres Gelenkes. Ihr Vorteil: Sie behalten den grössten Teil Ihres eigenen Gelenkes, das Knie fühlt sich für Sie nach der Operation fast natür-lich an. Möglicher Nachteil: nach einigen Jahren kann es sein, dass die Krankheit Arthrose weiter fortschreitet, die anderen Bereiche des Gelenkes miterfasst und so im weiteren Verlauf eine Totalprothese nötig wird. Dauer der Operation: etwa 2 Stunden.



axiales SPECT-CT Bild zeigt die Arthrose zwischen Kniescheibe und Oberschenkelknochen (PFJ)

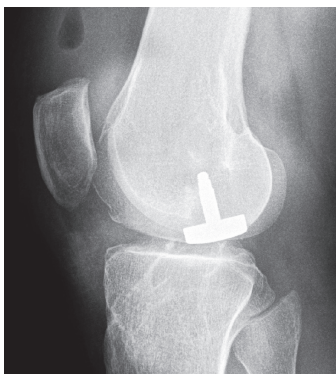


seitliches Bild desselben Patienten mit PFJ-Arthrose



axiales Röntgenbild mit PFJ-Teilprothese

Nach einem Unfall kommt es vor, dass ein umschriebener Knorpeldefekt in einem ansonsten gesunden Kniegelenk besteht. Sind orthobiologische Operationen nicht möglich, können hier individuell angefertigte Kleinstprothesen eingesetzt werden.



seitliches Röntgenbild einer Episurf-Prothese bei umschriebenem Knorpeldefekt



grafische Darstellung einer Episurf-Prothese

Risiken

Sie werden bei uns durch erfahrene Operateure behandelt. Und doch ist es wie beim Fliegen: ganz ohne Risiko ist keine Operation. Die Risiken dieser Operation lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Infektionsrisiko: **unter 1%**
- Wahrscheinlichkeit, dass Sie Bluttransfusionen benötigen: **~ 0%**
- Verletzung relevanter Gefäße: **~ 1%**
- Verletzung relevanter Nerven: **1%**
- Thrombose / Embolie: **~ 1 – 2%**
- Chance, dass in 10 Jahren Ihre Teilprothese noch genügt: **etwa 80 – 90%**

Aufenthalt

Unsere Physiotherapie wird Sie vom OP-Tag an dabei unterstützen, wieder auf die Beine zu kommen. Ziel der ersten Phase: wenig Schmerz, wenig Schwellung. Bereits jetzt beginnen Sie mit dem Bewegungstraining, passiv auf der motorisierten Bewegungsschiene, aktiv mit dem Therapeuten. Nach 3-4 Tagen sind Sie reif, die Klinik zu verlassen, die Kriterien für die Entlassung sind: wenig Schmerz, trockene Wundverhältnisse, gute Beweglichkeit, gut an Stöcken mobil, kurz: Sie haben das Knie und die Situation im Griff.

Austritt

Sie verlassen die Klinik entweder heim in die ambulante Physiotherapie, oder in eine unserer Partner-Reha-Kliniken. Ziele der nächsten Phase: wieder zu Kräften kommen und die Beweglichkeit Ihres Kniegelenkes weiter zu verbessern. Dabei werden Sie unterstützt durch Physiotherapie, sowie die nötigen Medikamenten zur Abschwellung, gegen den Schmerz und zur Thrombose-Prophylaxe. Etwa 12 – 14 Tage nach der Operation werden die Hautklammern durch den Nachbetreuenden Arzt entfernt, zur ersten Kontrolle bei uns nach 6 Wochen kommen die meisten Patienten ohne Stöcke. Bis zur weitgehenden Beschwerdefreiheit braucht es etwas mehr Geduld, normalerweise 6 – 12 Monate.

Qualitätskontrolle mit PROMS

Ein moderner Weg, genau zu wissen, wie es Ihnen geht, ist es, Sie direkt zu Fragen. PROMS sind Patient Reported Outcome Measures, eine bewährte wissenschaftliche Methode, die wir in unserer Praxis seit 2015 einsetzen. Es geht um Sie und Ihre Zufriedenheit. Zur Messung Ihrer Lebensqualität erhalten Sie einen Fragebogen vor der Operation und in regelmässigen Abständen nach der Operation (6 Fragebögen innerhalb von 5 Jahren). Die Teilnahme an diesem Projekt ist selbstverständlich freiwillig und beeinflusst Ihre Therapie nicht.



Prof. Dr. med. M.P. ARNOLD

FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie

Kniespezialist seit 2002

Fokus auf die individuelle Knieprothetik seit 2015

Bei Fragen und Unklarheiten erreichen Sie uns unter:

+41 61 335 29 00

prof.arnold@praxis-mein-knie.ch

Für weiterführende Informationen:

www.Praxis-MEIN-KNIE.ch