



Über „Qualität statt Quantität bei künstlichen Hüft- und Kniegelenken“ berichteten (v.l.) Dr. Bernhard Heising, Dr. Stefan Hegemann, Dr. Bertram Barden und Dr. Josef G. Fitzek. Foto: Lammertz

## Nur der Patient kann entscheiden

150 Besucher beim Forum zu künstlichen Gelenken im Krankenhaus Dürren

**Dürren. Nicht das Röntgenbild entscheidet und auch nicht der Arzt, wenn es im Krankenhaus Dürren um den Einsatz eines künstlichen Hüft- oder Kniegelenks geht.**

„Der Patient ist derjenige, der uns sagt, wann es nicht mehr anders möglich ist“, sagt Dr. Bertram Barden. In einem Patientenforum, das über 150 Besucher an die Roonstraße lockte, stellte der Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädische Chirurgie klar: „Wir werden immer zunächst alle anderen Möglichkeiten ausschöpfen, das verschlissene Gelenk zu behandeln. Erst wenn der Patient sagt, dass trotz Physiotherapie, Tabletten oder auch Spritzen seine Lebensqualität in unerträglicher Weise eingeschränkt ist, wird die Operation ein Thema.“

Jenseits von den politisch motivierten Debatten über zu viele Operationen in Deutschland sachlich und umfassend über den Einsatz künstlicher Gelenke zu informieren und aufzuklären, war das Ziel des Patientenforums. Und dazu passte, dass Dr. Barden in seinem Vortrag zunächst die konservativen Behandlungsmethoden vorstellte: Physiotherapie, Gesundheitssport zum Muskelaufbau, medikamentöse Behandlung mit entzündungshemmenden Mitteln. Aber wann ist der Zeitpunkt gekommen, an

dem eine Operation zum Thema wird? „Der Mensch ist keine Maschine“, betonte Dr. Barden. Bei gleichem Röntgenbild könne das persönliche Empfinden sehr unterschiedlich sein. Wenn es aber größte Schwierigkeiten bereite, die Schuhe selber zu binden, wenn die schmerzfreie Gehstrecke immer kürzer, die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben immer schwieriger und die Lebensqualität damit immer geringer werde, stelle sich für die meisten Patienten die Frage nach einer Operation.

### Geringer Blutverlust

Einem Eingriff, der wie Dr. Barden erklärte, weniger groß ist, als man es erwarten würde. „Die Operation nehmen wir minimal-invasiv vor, so dass der Blutverlust geringer ist, weniger Muskelgewebe durchtrennt wird, der Patient deshalb schneller wieder mobil ist und nur eine kleine Narbe zurückbleibt“, sagte Dr. Barden. 98 Prozent der Patienten mit neuem Hüftgelenk und 96 Prozent der Patienten mit neuem Kniegelenk seien nach der OP schmerzfrei. „Eine enorme Erfolgsquote, die in der Medizin selten erreicht wird“, betonte der Chefarzt. Schon am ersten Tag nach einer Operation könnten die Patienten bereits in ihrem Zimmer erste Schritte machen, am zweiten Tag län-

gere Wege auf dem Flur zurücklegen, nach fünf Tagen wieder Treppen steigen. Nach einer Reha, die auch ambulant im Gesundheitszentrum des Krankenhauses durchgeführt werden kann, könnten die Patienten im Grunde wieder alles machen. Auch Sport treiben, wobei sich gleichmäßige Sportarten wie Schwimmen oder Radfahren besonders eignen. „Sie können mit der Prothese natürlich auch Fußball oder Tennis spielen. Doch das Kunstgelenk ist ein Verschleißteil, das bei stärkerer Belastung natürlich auch schneller abnutzt“, erklärte Dr. Josef G. Fitzek, ehemaliger Direktor des Orthopädischen und traumatologischen Zentrums des Kreiskrankenhauses Mechemich und jetzt in der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädische Chirurgie des Krankenhauses Dürren als weiterer Spezialist für den Einsatz künstlicher Gelenke engagiert. Der Patient könne selber großen Einfluss auf die Haltbarkeit seines Implantats nehmen, die in der Regel rund 20 Jahre beträgt, betonte Dr. Fitzek. Jeder Schritt mit 90 Kilogramm Körpergewicht wirke mit einer Belastung von 270 Kilogramm auf das Kniegelenk. „Das sind am Tag 2,1 bis 2,7 Millionen Kilogramm“, rechnete der Chirurg vor und stellte damit klar, welchen Einfluss das Körpergewicht auf die künstlichen Gelen-

ke hat. Dr. Fitzek stellte unterschiedliche Implantattypen für unterschiedliche Gelenksituationen vor und gab einen kurzen Einblick in die Funktionsweise des Operationsverfahrens, das seit über 40 Jahren Standard ist.

Dr. Bernhard Heising berichtete über die zahlreichen Hygienemaßnahmen des Krankenhauses, die eine Infektion mit sogenannten Krankenhauskeimen während der Operation verhindern sollen.

Mit welchen Narkosearten die Gelenk-Operationen im Krankenhaus Dürren durchgeführt werden, erläuterte Dr. Stefan Hegemann, Oberarzt der Anästhesie und neuer Sektionsleiter der Schmerztherapie. Eine rein regionale Betäubung der Nerven, die das Gelenk versorgen, sei das beste Mittel der Wahl, sagte Dr. Hegemann, weil die unangenehmen Begleiterscheinungen einer Vollnarkose damit wegfallen. Dazu könne der Patient in einen Schlaf versetzt werden, so dass er auch ohne Vollnarkose nichts von der Operation mitbekommt.

„Immer wieder fragen sich Patienten, die sie operiert haben, warum sie das nicht früher gemacht haben“, sagte Dr. Barden. Dennoch würden er und sein Team weiterhin niemanden zu einer OP drängen. „Der Patient entscheidet“, betonte der Chefarzt noch einmal.

(red)