
TEIL-PROTHESE

BEI ARTHROSE DES KNIEGELENKES

SYMPTOME

Seit einiger Zeit wissen Sie, dass mit Ihrem Knie etwas nicht stimmt. Sei es nach einer früheren Verletzung oder einer Arthrose aus unbekanntem Gründen treten Schmerzen auf. In den letzten Monaten nahm die Belastbarkeit Ihres Kniegelenkes ab, Ihre Lebensqualität ist stark eingeschränkt.

Inzwischen ist es so, dass Sie Schmerzen haben bei den ersten Schritten am Morgen 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. Sie haben Schwellungszustände und eine rückläufige Beweglichkeit des Gelenkes beobachtet.

Es ist 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, exklusiv 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.



1



2



3

LEGENDE

Röntgenbilder Knie rechts

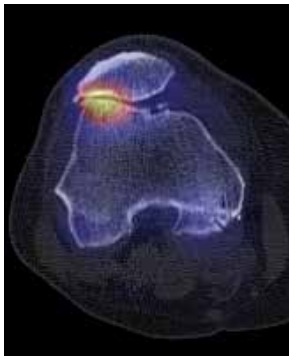
- 1 von vorne, Arthrose ausschliesslich der Innenseite
- 2 von vorne, mit Teilprothese der Innenseite
- 3 seitlich, mit Teilprothese der Innenseite

BEHANDLUNG

Mit Medikamenten und Physiotherapie lassen sich die Beschwerden lindern, vor allem beim ersten Krankheitsschub oder wenn die kurzfristige Steigerung Ihrer Belastbarkeit das Ziel ist. Es hat sich gezeigt, dass Knie-Arthrosebeschwerden gut auf reduziertes Gewicht reagieren. Eventuell reagiert Ihr Knie positiv auf «Schmiermittel»-Injektionen.

EINGRIFF

Wenn Ihre Beschwerden aufgrund dieser Abnutzungen bestehen, 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 natürlich an. Möglicher Nachteil: nach einigen Jahren kann es sein, dass die Krankheit Arthrose weiter fortschreitet, und doch noch eine Totalprothese nötig wird. Dauer der Operation: etwa 2 Stunden.



4



5



6

LEGENDE

- 4 axiales SPECT-CT Bild zeigt die Arthrose zwischen Knie- und Oberschenkelknochen (PFJ)
- 5 seitliches Bild des selben Patienten mit PFJ-Arthrose
- 6 axiales Röntgenbild mit PFJ-Teilprothese
- 7 seitliches Röntgenbild einer Episurf-Prothese bei umschriebenem Knorpeldefekt
- 8 grafische Darstellung einer Episurf-Prothese

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



7



8

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 wir Ihnen Bluttransfusionen geben müssen: **~ 0%**
- Verletzung relevanter Gefässe: **~ 1%**
- Verletzung relevanter Nerven: **1%**
- Thrombose / Embolie: **~ 1-2%**
- Chance, dass in 10 Jahren Ihre Teilprothese noch genügt: **80-90%**

AUFENTHALT

Unsere Physiotherapie wird Sie vom ersten 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 7 Tagen sind Sie reif, die Klinik zu verlassen, die Zeichen dafür sind: wenig Schmerz, eine gute Wunde, gute Beweglichkeit, gut an Stöcken unterwegs, kurz: Sie haben das Knie und die Situation im Griff.

AUSTRITT

Sie verlassen die Klinik entweder heim oder, wenn Sie eine entsprechende Kostengutsprache Ihrer Versicherung erhalten haben, in eine unserer Partner-Reha-Kliniken. Ziel 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 Hausarzt entfernt, bei der Kontrolle nach 6 Wochen sind Sie wieder gut zu Fuss und können ohne Stöcke gehen. Bis zur weitgehenden Beschwerdefreiheit braucht es etwas Zeit, normalerweise 3-6 Monate.

Sollten nach Ihrem Austritt Fragen auftauchen, erreichen Sie uns unter

Tel: +41 61 335 24 24

E-Mail: mparnold@leonardo-ortho.ch
trychen@leonardo-ortho.ch
rkaelin@leonardo-ortho.ch

FRAGEBOGEN

In unserer Praxis werden wir alle Patienten, welche bei uns eine Kniegelenksprothese erhalten, bitten einen Fragebogen auszufüllen. Dieser Fragebogen umfasst Fragen zu Beschwerden und zur Funktionsfähigkeit im Alltag. Wir erhalten dadurch wertvolle Informationen zu Ihrem Behandlungsverlauf.

Sie erhalten diesen 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 Orthop. Chirurgie und Traumatologie
Sportmedizin SGSM
mparnold@leonardo-ortho.ch



DR. MED. T. RYCHEN

FMH Orthop. Chirurgie und Traumatologie
Sportmedizin SGSM
trychen@leonardo-ortho.ch



DR. MED. R. KAELIN

FMH Orthop. Chirurgie und Traumatologie
rkaelin@leonardo-ortho.ch