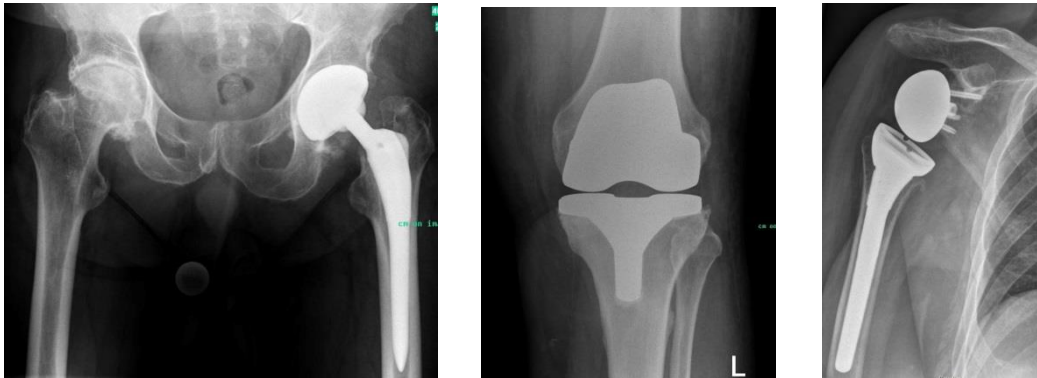


## Endoprothetik / Gelenkersatz



Die Anzahl der orthopädischen Erkrankungen wird in den kommenden Jahrzehnten aufgrund des demographischen Wandels mit steigender Lebenserwartung aber auch infolge zivilisationsbedingter Haltungs- und Verhaltensänderungen stark zunehmen. Die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des Marien-Hospitals Euskirchen ist gut gerüstet, sich dieser Aufgabe zu stellen.

Der Erhalt des Gelenks hat Vorrang vor dem Gelenkersatz. Nach diesem Grundsatz erfolgt die individuelle Beratung unserer Patienten. Wann immer es möglich ist, erfolgt die Rekonstruktion des Gelenks.

In Fällen, in denen dies nicht mehr möglich ist, erfolgt der Gelenkersatz nach standardisierten Behandlungsleitlinien.

Schon am Tag nach der Operation beginnt die Übungsbehandlung durch unsere hierfür speziell ausgebildeten Physiotherapeuten. Der Erfolg der Nachbehandlung wird ärztlich begleitet und kontrolliert, so dass aus der Synthese von modernsten OP-Techniken und einer zielgerichteten Nachbehandlung unsere Patienten eine sichere Heilung erfahren und rasch wieder in ein aktives Leben zurückkehren können.

Regelhaft erfolgt eine ambulante oder stationäre Anschlussheilbehandlung (Reha), um die während des stationären Aufenthaltes begonnene krankengymnastische Übungsbehandlung gezielt fortzuführen. Durch unseren Sozialdienst werden hierbei sämtliche Wünsche unserer Patienten berücksichtigt.

Für den Ersatz großer Gelenke verwenden wir hochwertige Prothesen namhafter Hersteller, von denen hervorragende Langzeitergebnisse bekannt sind. Bei Metallallergien kommen Titanimplantate zum Einsatz.

Als Schutz vor einer Thrombose erfolgt die Prophylaxe mit einer Tablette, welche unseren Patienten den täglichen Stich in Bauch oder Bein erspart („Tablette statt Spritze“).

Je nach Erkrankungen erfolgt die Vorstellung in unseren *Spezialsprechstunden nach Terminvereinbarung*.

## Hüftendoprothetik



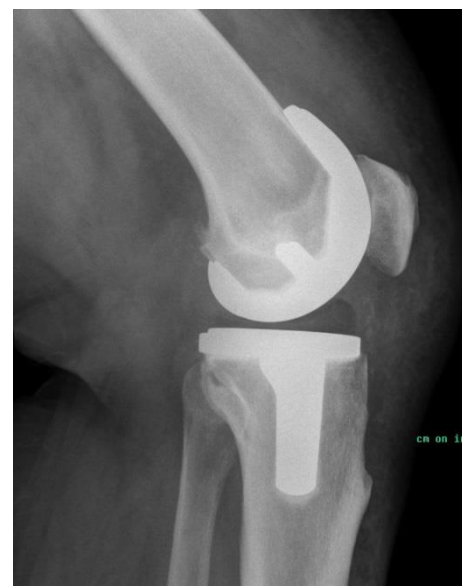
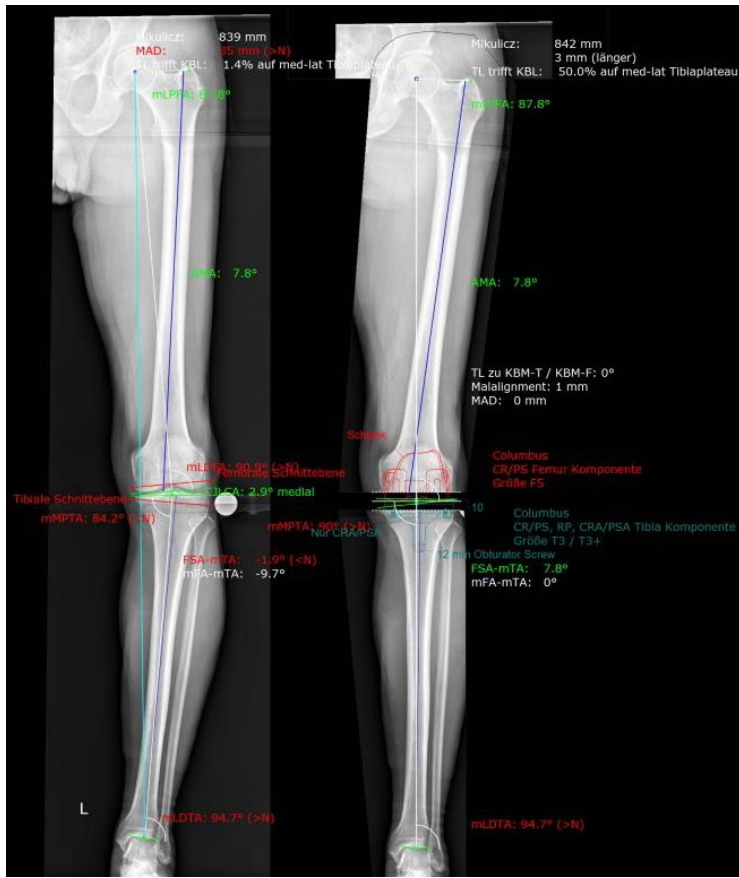
Das Hüftgelenk ist das Gelenk des Menschen, das am häufigsten durch eine Endoprothese (künstliches Gelenk) ersetzt wird. Unterschiedliche Ursachen führen zum Verschleiß des Hüftgelenks (Coxarthrose).

Neben den klassischen Beschwerden und den radiologischen Veränderungen ist die Einschränkung der Lebensqualität das Leitsymptom, welches die Indikation zum Gelenkersatz bei Arthrose (Verschleiß des Gelenks) stellt.

Am Marien-Hospital Euskirchen werden für diesen Eingriff ausschließlich bewährte Implantate mit gut dokumentierten Langzeitergebnissen verwendet. Die Art der Verankerung wird individuell je nach Lebensalter, Gesundheitszustand, Knochenqualität und körperlicher Aktivität des Patienten ausgewählt (Zementfreie/ zementierte/ Teilzementierte Verankerung).

Sofern die knöchernen Strukturen es zulassen erfolgt die zementfreie Verankerung der Prothese.

# Knieendoprothetik



Aufgrund der hohen mechanischen Beanspruchung ist auch das Kniegelenk häufig von Verschleißerscheinungen (Gonarthrose) betroffen. Ursächlich treten hierbei neben dem altersbedingtem Verschleiß auch verletzungsbedingte Folgen, Überbelastung, Entzündungen und Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises auf.

Für die Knieendoprothetik steht eine Vielzahl unterschiedlicher Implantate zur Verfügung.



Für einen Knorpelverschleiß der Innenseite des Kniegelenkes werden „mediale Schlitten-Endoprothesen“ verwendet. Sie gewähren eine schnelle Rehabilitation sowie ein hohes Maß an Beweglichkeit.

Das ganze Gelenk betreffende Arthrosen werden mit einem „kompletten Oberflächenersatz“ behandelt. Diese Endoprothesen werden entsprechend dem weltweiten Standard fast ausschließlich zementfixiert.

Kniegelenke mit erheblichen Achsabweichungen erhalten stabile, achsgeführte Implantate.

Zur Kontrolle unserer Qualität beteiligen wir uns an der bundesweiten Erfassung der Qualitätsindikatoren (BQS).



## Schulterendoprothetik

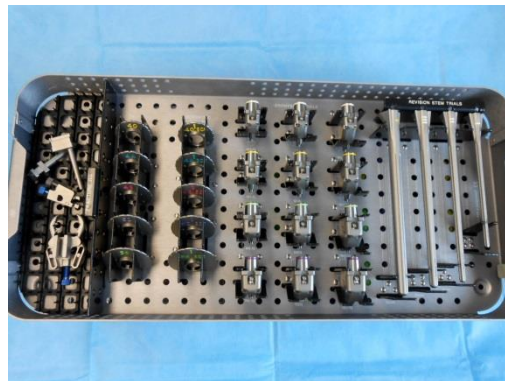


Zur Behandlung der Arthrose des Schultergelenks (Omarthrose) kann auch hier bei Versagen der konservativen Therapie der Gelenkersatz erfolgen.

Wir verwenden je nach Zustand und Qualität des Knochens am Oberarmkopf zementfreie oder zementierte anatomische Prothesen, die je nach Beschaffenheit der Schulterpfanne mit oder ohne Ersatz der Gelenkpfanne implantiert werden können (anatomische Prothesen).

Oft zeigt sich hier neben den schweren, verschleiß-bedingten Schäden auch eine Schädigung der Muskelmanschette, welche die Implantation einer speziellen Prothese notwendig macht (inverse Prothese).

Auch bei komplexem Bruch des Oberarmkopfes ist eine Schulterprothese (Frakturprothese) notwendig. Sollte im Verlauf eine Schädigung der Muskelmanschette hinzukommen, so verfügt unsere Klinik über die Möglichkeit, die alte Prothese zu belassen und auf eine inverse Prothese zu wechseln – ohne die „alte“ Prothese hierfür ausbauen zu müssen.



Ziel des endoprothetischen Ersatzes ist die Schmerzreduktion. Außerdem soll eine Verbesserung der Beweglichkeit im Bereich der Schulter erreicht werden. Dies führt zu einer deutlichen Verbesserung der Lebensqualität und der Mobilität.