



Hüft- und Beckenchirurgie

Künstlicher Hüftgelenkersatz (minimal-invasiv)

Künstlicher Hüftgelenksersatz (minimal-invasiv)



Röntgenbild eines gesunden Hüftgelenks.

Was ist eine Hüftgelenk-Arthrose?

Das Hüftgelenk ist eine bewegliche Verbindung zwischen dem Becken- und dem Oberschenkelknochen. Die am Gelenk beteiligten Knochenenden, die Hüftpfanne (Acetabulum) auf der Beckenseite und der Hüftkopf (Femur) auf der Oberschenkelseite, sind mit einem elastischen, gleitfähigen Gewebe bedeckt, dem Knorpel. Dieser Gelenkknorpel wirkt als Puffer, der den darunter liegenden Knochen vor übermäßiger Kraft- oder Druckeinwirkung schützt und erlaubt, dass sich die beteiligten Knochen praktisch reibungslos gegeneinander bewegen können. Geht der Knorpel zugrunde, entsteht eine Arthrose, an der Hüfte Koxarthrose genannt. Hüftgelenk-Arthrose führt zu bewegungs- und belastungsabhängigen Schmerzen in der Leiste sowie zu Einschränkungen der Beweglichkeit des Hüftgelenks. Reparaturversuche des eigenen Körpers führen zu Knochenanlagerungen an den Gelenkrändern (Osteophyten).



Röntgenbild eines Hüftgelenks mit fortgeschrittener Arthrose.

Was sind die Ursachen einer Hüftgelenk-Arthrose?

Die Hüftgelenk-Arthrose kann sowohl durch Erkrankungen oder Unfälle als auch durch Fehlförmigkeiten des Gelenks (Hüftdysplasie) entstehen. Arthrose auslösende Krankheiten sind zum Beispiel Epiphysenlösung, femoroacetabuläres Impingement (Fehlförmigkeit von Hüftkopf und Hüftpfanne), Durchblutungsstörungen, rheumatoide Arthritis oder Hüftinfekte. Unfallbedingt können Hüftluxationen sowie Schenkelhals- oder Hüftpfannenfrakturen Ursache einer Arthrose sein.



Röntgenbild nach dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenksersatzes.

Wann braucht es einen künstlichen Hüftgelenksersatz?

Im Anfangsstadium können Schmerzmittel, entzündungshemmende Medikamente, Reduktion der gelenkbelastenden Tätigkeiten, Gewichtsabnahme, Physiotherapie und Stöcke die Beschwerden mindern. Reichen diese Massnahmen nicht aus, gelingt es mit dem Einbau eines künstlichen Hüftgelenkes oft, die Schmerzen zu lindern und die Gehfähigkeit zu verbessern.

Welche Vorbereitungen sind notwendig?

Die Operationsindikation wird aufgrund des Patientengesprächs, der Untersuchungsbefunde und der Röntgenbilder in unserer Sprechstunde gestellt.

Falls Sie mit dem vorgeschlagenen Eingriff einverstanden sind, wird ein provisorischer Operationstermin festgelegt. Der Hausarzt wird von uns über die geplante Operation informiert und gebeten, die für einen Eingriff notwendigen Voruntersuchungen durchzuführen und uns eine aktuelle Diagnose- und Medikamentenliste zukommen zu lassen. Sollten Zahnbeschwerden bestehen, ist eine Zahnsanierung vor einer Hüft-Prothesenimplantation von grosser Wichtigkeit.

Es erfolgt dann bei gesunden Patienten 1-2 Wochen und bei Patienten mit Vorerkrankungen bis zu 4 Wochen vor dem Eingriff eine anästhesiologisch-orthopädische Voruntersuchung am Spital, bei der sämtliche offenen Fragen bezüglich Narkose und Operation geklärt werden können und der Patient für die Operation freigegeben wird. Bereits vor dem Eingriff ist es wichtig, sich mit der Rückkehr aus dem Spital auseinanderzusetzen und sich vorzubereiten. (Wer holt mich drei Tage nach der Operation ab? Wer kann mich zuhause unterstützen? Ist mein Zuhause optimal vorbereitet? Benötige ich eine Anschlusslösung (Pflegeheim, Kur, Reha)?).

Wie verläuft die Operation?

Die Implantation des künstlichen Hüftgelenks erfolgt mittels sogenannter minimalinvasiver Hüftchirurgie. Diese spezielle Technik schont Muskulatur, Gefässe und Nerven, so dass das operierte Bein unmittelbar nach der Operation voll belastet werden kann. Der künstliche Hüftgelenksersatz besteht aus Pfanne, Kopf und Schaft. Welches Prothesenmodell zum Einsatz kommt, hängt unter anderem von der Form und Qualität des Knochens sowie vom Alter und dem allgemeinen gesundheitlichen Zustand des Patienten ab. Der chirurgische Eingriff dauert ungefähr 1 Stunde. Anschliessend werden Sie in der Aufwachstation überwacht und bei normalem Verlauf am selben Tag in Ihr Zimmer verlegt.

Wie geht es weiter nach der Operation?

Der Spitalaufenthalt nach der Operation beträgt ungefähr 3 Nächte. Am Tag der Operation dürfen Sie zusammen mit dem Physiotherapeuten bereits einige Schritte an zwei Stöcken gehen. Am ersten Tag werden nach Möglichkeit und falls vorhanden der Katheter und Infusionen entfernt. Sie üben zusammen mit einem Physiotherapeuten das Gehen im Korridor und Treppensteigen an zwei Gehstöcken. Die Belastung der operierten Hüfte richtet sich nach den Beschwerden. Sobald das Gehen problemlos gelingt und die Wunde trocken ist, dürfen Sie das Spital verlassen.

Wie geht es weiter nach dem Spitalaufenthalt?

Wir empfehlen Ihnen trotz erlaubter Vollbelastung die Gehstöcke weiterhin für ungefähr 2-3 Wochen zu verwenden, sodass die Wunde sicher abheilen kann. Drei Wochen nach der Operation kontrolliert der Hausarzt die Wunde und entfernt die Verbandsfolie/Pflasterverband. Eine Schwellung des Oberschenkels sowie eine Verfärbung der Haut (blau, violett) bis herunter zum Sprunggelenk kann im postoperativen Verlauf auftreten und ist harmlos. Dies ist das Hervortreten des während der Operation entstandenen Blutergusses. Ab der dritten Woche nach der Operation sollte die aktive ambulante Physiotherapie einsetzen mit dem Ziel, die Muskulatur zu kräftigen und die Beweglichkeit wieder zu erlangen und zu fördern. Die Behandlung zur Prophylaxe von Thrombosen sollte während 6 Wochen fortgeführt werden. Autofahren ist erlaubt, sobald Sie problemlos ohne Stöcke gehen können. Eine klinische und radiologische Verlaufskontrolle im Spital sollte nach 3 Monaten, 1 Jahr und nach 5 Jahren erfolgen.

Welche Vorsichtsmassnahmen sind nötig?

Die von der Physiotherapie instruierten Einschränkungen sollten Sie während 6 Wochen konsequent einhalten. Es gilt insbesondere eine Überstreckung der operierten Hüfte mit Drehung nach aussen zu vermeiden, weil sonst die Gefahr besteht, dass das Gelenk aus der Pfanne springt. Bei Wundheilungsstörungen (nässende, gereizte Wunden) bitten wir Sie oder Ihren Hausarzt sofort mit uns in Verbindung zu treten via Hüft-Sekretariat (044 386 12 89) oder via Empfang (044 386 11 11).

Komplikationen und Risiken

Neben den allgemeinen Operationsrisiken bestehen beim künstlichen Hüftgelenksersatz folgende spezifische Risiken:

- Nachblutung
- Wundheilungsstörung
- Infektion
- Prothesenluxation
- Thrombose / Embolie
- intraoperative Knochenbrüche
- Lagerungsschäden
- Gefässverletzungen
- Nervenverletzungen
- Verknöcherungen

Ein Informationsvideo zur Operation finden Sie auf unserer Website: www.balgrist.ch/huefte

Universitätsklinik Balgrist

Orthopädie

Hüft- und Beckenchirurgie

Forchstrasse 340

CH-8008 Zürich

Sprechstunde

Montag und Freitag

T +41 44 386 12 89

F +41 44 386 12 90

huefte@balgrist.ch

www.balgrist.ch

