

# Teilprothese des Kniegelenks

## Die Schlittenprothese

### Wann ist der richtige Zeitpunkt für eine Endoprothese?

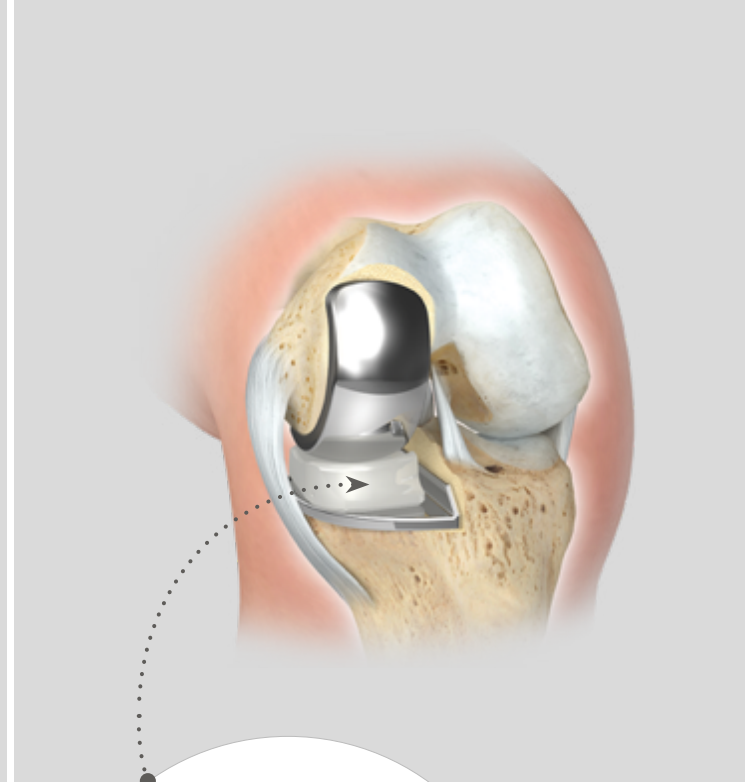
Spätestens wenn eine Strecke von 600 Meter nicht mehr in 10 Min. wegen Knie-schmerzen gelaufen werden kann, sollte dringend der künstlichen Gelenkersatz erfolgen, da kardiovaskuläre Erkrankungen bei Bewegungsmangel exponentiell zunehmen. Bewegung ist für den Menschen zum Erhalt seiner Gesundheit sehr wichtig.

Im wesentlichen bestimmt der Patient an Hand seines Leidensdruckes den Zeitpunkt der Operation, wenn der Orthopäde das Endstadium (Grad IV) der Gonarthrose diagnostiziert hat. Bei ständig geschwollenem Kniegelenk mit Gelenkerguss muss jedoch bei fehlenden Ansprechen auf Gelenkinjektionen (Hylaron, ACP) zu einem künstlichen Gelenkersatz (Endoprothese) geraten werden.





zerstörte Gelenkfläche innenseitig (medial)



Schlittenimplantat



kleine Narbe

## Was passiert bei der Operation?

Die Operation erfolgt in Rückenlage mit hängendem Bein in einem Beinhalter ähnlich wie bei der Arthroskopie. Bei der Operation wird über einen 10 cm langen Hautschnitt das Kniegelenk eröffnet und zerstörte Gelenkfläche am Oberschenkel und Schienbeinkopf durch Sägeschnittlehren und einer speziellen Fräse soweit entfernt, dass das Implantat mit gleicher Bandspannung eingesetzt werden kann. Zunächst wird das Bandspiel und die Bewegung mit Probekomponenten simuliert, anschließend erfolgt die Implantation der Originalkomponenten. Eine Verankerung der Prothese erfolgt in der Regel mit Knochenzement, kann aber auch zementfrei erfolgen. Zum Schluss wird ein besonders gehärtetes Kunststoffteil (Schlitten) eingesetzt. Dann kann das Gelenk und der Hautschnitt wieder verschlossen werden.



**Der Eingriff dauert ungefähr 45 Minuten und wird in angloamerikanischen Ländern bereits ambulant durchgeführt.**

## Wie ist die Nachbehandlung?

Bei der Operation wird ein Schlauch in das Kniegelenk eingelegt (Redondrainage), die Blut aus dem Kniegelenk heraussagt. Die Entfernung erfolgt in der Regel nach 24 - 48 Stunden. Unmittelbar nach der Operation wird der Patient mobilisiert. Dies erfolgt zunächst am Gehwagen später dann an Unterarmgehstützen. Neben Physiotherapie und manueller Lymphdrainage wird täglich an einer Bewegungsschiene die Beuge- und Streckfähigkeit des Gelenkes trainiert. Die Selbständigkeit wird in der Regel schon nach 2 - 3 Tagen erreicht. Eine Schmerztherapie muss nach der Operation individuell angepasst und sollte zeitnah im weiteren Behandlungsverlauf auch wieder reduziert werden. Eine Thromboseprophylaxe ist für zwei Wochen nach der Operation notwendig.