

Hüft-Arthrose – muss es immer gleich ein Kunstgelenk sein?

Nein, denn in vielen Fällen besteht noch die Möglichkeit, gelenkerhaltende Hüftoperationen durchzuführen oder sogar eine Operation durch konservative Behandlungen ganz zu vermeiden. Mit zunehmendem Alter nimmt die Qualität des Gelenkknorpels am Hüftgelenk durch degenerative Prozesse ab. Die Beschwerden äußern sich in der Anfangsphase klassischerweise durch belastungsabhängige Schmerzen, die vorwiegend nach längerer Belastung auftreten. In diesem Stadium stehen den betroffenen Patienten eine Fülle konservativer Therapiemaßnahmen zur Verfügung, die unter anderem eine ausgewogene Ernährung, spezielle sportliche Aktivitäten und abgestimmte medikamentöse Behandlungen beinhalten. Bei zunehmenden Beschwerden, die die Lebensqualität beeinträchtigen (Ruheschmerzen, Nachtschmerzen), sollte über weiterführende operative Therapiemaßnahmen nachgedacht werden.



Beginnende Hüft-Arthrose mit verschmälertem Gelenkspalt durch einen Knorpelverlust.

Gerade in der Anfangsphase einer Arthrose bieten sich verschiedene Behandlungsmöglichkeiten wie Krankengymnastik, Bäderanwendungen mit Gelenkentlastung, Muskeldehnung, Pufferabsätze und weiche Fersenpolster an. Unterstützend wirken in diesem Stadium beispielsweise Medikamente gegen die Schmerzen und Entzündung sowie in speziellen Fällen auch Injektionen in das betroffene Gelenk. Bei den letztgenannten Medikamenten handelt es sich um Substanzen, die unterstützend auf den Gelenkknorpel wirken (z.B. Hyaluronsäure) und moderne Verfahren wie die ACP (autologes conditioniertes Plasma), bei der die körpereigenen Wachstumsfaktoren jedes Patienten zur Therapie genutzt werden. Diese zeigen gerade bei einer beginnenden Arthrose einen positiven Einfluss auf den geschädigten Knorpel, so dass in vielen Fällen eine Operation herausgezögert oder sogar vermieden werden kann.

Sollten diese konservativen Behandlungen nicht die gewünschte Beschwerdelinderung bringen, können vielfach durch eine Hüft-Arthroskopie (Gelenkspiegelungen) mögliche Knorpelschäden oder störende Überstände therapiert werden. Ähnlich der Kniegelenk-Arthroskopie, wird diese Operation über 2 bis 3 kleine Stiche in der Haut

durchgeführt, durch die eine kleine Kamera und entsprechenden Behandlungsinstrumente schonend in das Hüftgelenk eingebracht werden können. Das Gelenk wird dabei erhalten und die Patienten können häufig nach wenigen Tagen ihre normale Aktivität aufnehmen. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, während dieses kleinen operativen Eingriffes ein lokal wirkendes Medikament oder ein Knorpelersatz an den Ort des Knorpelschadens zu bringen, um den Defekt direkt unter Sicht zu therapieren. Diese Verfahren sind jedoch relativ neu und werden daher nur von wenigen Spezialisten angeboten.

Dennoch gibt es Patienten, bei denen der Knorpelschaden derart fortgeschritten ist, dass ein Gelenkerhalt nicht mehr sinnvoll ist. In diesen Fällen muss über den Ersatz des Gelenkes nachgedacht werden, um durch ein Kunstgelenk die eigene Lebensqualität zurück zu gewinnen. Auch hierbei ist Kunstgelenk nicht gleich Kunstgelenk und vieles hängt von der Operationstechnik ab. Gerade bei Patienten mit einer guten Knochenqualität bieten moderne Implantate eine knochen sparende und muskelschonende Versorgung, die vielen Patienten eine schnellstmögliche Rehabilitation und Beschwerdebesserung ermöglichen. Ein Kunstgelenk bedeutet heutzutage jedoch nicht mehr, dass man die vorher ausgeübten Freizeitaktivitäten nicht wieder ausüben kann. Heutzutage sind nicht nur ein normales Gehen, sondern auch viele sportliche Aktivitäten wie Nordic Walking, Tennis spielen, Skifahren oder und selbst Joggen nach dieser Operation möglich.



Priv.-Doz. Dr. med. Fritz Thorey
Zentrum für Hüft-, Knie- und Fußchirurgie
ATOS Klinik Heidelberg
Bismarckstr. 9-15
69115 Heidelberg
Tel. 06221-983-190
Email thorey@atos.de