



AGAPLESION
Unsere Werte verbinden

AGAPLESION gemeinnützige AG
Ginnheimer Landstr. 94, 60487 Frankfurt

www.agaplesion.de

Überreicht durch:



Stand: 06/2015



AGAPLESION
Unsere Werte verbinden

DAS KÜNSTLICHE KNIEGELENK

Informationsbroschüre für Patienten



Liebe Patientin, lieber Patient,

der Einbau einer Knieprothese wird bei einer fortgeschrittenen Arthrose des Kniegelenkes notwendig. Zunächst stehen konservative Maßnahmen im Vordergrund, deren Ziel es ist, das Gelenk zu erhalten. Sind diese konservativen Maßnahmen jedoch ausgeschöpft und besteht aufgrund von Schmerzen eine Einschränkung der Lebensqualität im Alltag, kommt ein endoprothetischer Gelenkersatz in Betracht.

Jährlich werden in Deutschland rund 150.000 Knie-Prothesen eingesetzt, die Lebensdauer einer modernen Prothese beträgt im Durchschnitt ca. 15 bis 20 Jahre. Ziele eines endoprothetischen Gelenkersatzes sind die Verbesserung der Gelenkfunktion, die Reduktion von Schmerzen und eine Verbesserung der Lebensqualität.

In der vorliegenden Broschüre finden Sie allgemeine Hintergrundinformationen. Ihr Arzt wird die auf Ihre persönliche Situation zugeschnittene Therapie mit Ihnen besprechen.

Ihre AGAPLESION gemeinnützige AG

Was ist Arthrose?

Die Arthrose ist ein Gelenkverschleiß, der das altersübliche Maß übersteigt. Es können alle Gelenke des Körpers von Arthrose betroffen sein, das Kniegelenk ist jedoch das am häufigsten betroffene Gelenk. Eine Arthrose des Kniegelenkes bezeichnet man als Gonarthrose.

Die Arthrose beginnt zunächst mit einer Schädigung des Knorpels. Wenn dieser ausdünt oder an Elastizität verliert, kann er seine Pufferfunktion im Gelenk nicht mehr ausreichend ausführen, es kommt zu einer ungleichmäßigen Verteilung der Belastungen im Gelenk. Diese ungleiche Belastung führt zu einem weiteren Verschleiß des Knorpels und auch zu Veränderungen am darunter liegenden Knochen. Ist die Arthrose fortgeschritten, kann der Knochen im Gelenk vollständig frei liegen und bei jeder Bewegung aufeinander reiben. Das verursacht starke Schmerzen. Durch die Veränderungen am Knochen kann es aber auch zu einem Bewegungsverlust oder sogar zu einem Einsteifen des betroffenen Gelenkes kommen.

Ursachen für eine Gonarthrose können sein: Fehlstellung der Beinachse (O- oder X-Bein), frühere Verletzungen (z. B. Kreuzband- oder Meniskusverletzungen), Übergewicht, Rheuma, Verschiedene Stoffwechselerkrankungen.



Die Knieprothese

Das Prinzip einer sogenannten Endprothese ist, die verschlissenen Gelenkpartner zu ersetzen. Dazu wird die erkrankte Knochenoberfläche abgetragen und durch eine Prothese aus Metalllegierung ersetzt. Bei der Kniegelenkprothese wird sowohl das Gelenkplateau am Schienbeinknochen, als auch die Oberschenkelrolle ersetzt. Zwischen die Metallschichten wird als Gleitfläche und Stoßfänger eine Scheibe aus speziell gehärtetem Kunststoff gesetzt.

Es gibt verschiedene Typen des Gelenkersatzes, die sich hinsichtlich ihrer Einsatzmöglichkeiten unterscheiden:

Einseitiger Gelenkersatz

Wenn nur ein Anteil des Gelenkes von der Arthrose betroffen ist und die Kreuz- und Seitenbänder noch intakt sind, kann ein einseitiger Gelenkersatz erfolgen. Dabei wird nur der erkrankte Teil des Kniegelenkes, meist der Innere, durch die Prothese ersetzt.

Vollständiger Oberflächenersatz

Sind der innere und der äußere Teil des Gelenkes betroffen, oder sind die Kreuzbänder nicht mehr intakt, erfolgt ein vollständiger Oberflächenersatz. Dafür ist es aber wichtig, dass die Seitenbänder noch intakt sind.

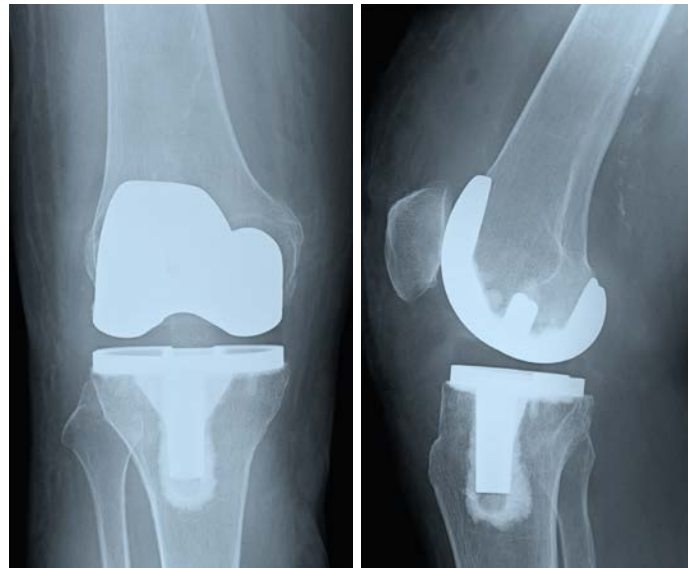
Achsgeführte Prothese

Bei Instabilität der Seitenbänder oder großer Abweichung wird eine achsgeführte Prothese eingesetzt. Durch die Kopplung beider Gelenkanteile wird erreicht, dass das „neue“ Gelenk eine stabile Bewegungsführung hat und der Patient kein Instabilitätsgefühl beim Laufen verspürt.

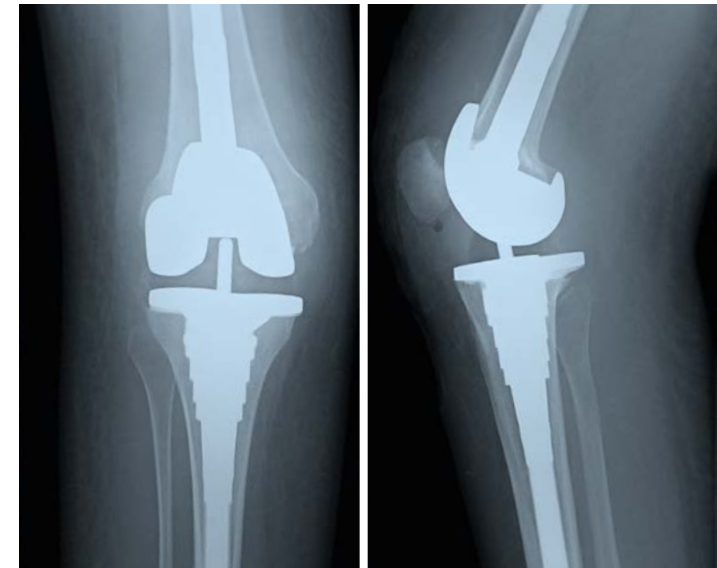
Einseitiger Gelenkersatz



Vollständiger Oberflächenersatz



Achsgeführte Prothese



Nachbehandlung

Nach dem Einsetzen eines künstlichen Kniegelenkes muss der Körper sich zunächst an die neuen Gegebenheiten gewöhnen. Es ist eine intensive krankengymnastische Behandlung notwendig, bei der die Muskulatur trainiert und die Koordination mit dem „neuen“ Gelenk geschult werden. In der Regel schließt sich daher an den Krankenhausaufenthalt eine Reha-Maßnahme an.

Kann ich danach wieder Sport machen?

Wenn der Heilungsprozess, der in der Regel zwölf Wochen dauert, abgeschlossen ist, können normale Alltagsaktivitäten ohne Einschränkungen ausgeübt werden. Aber auch auf sportliche Aktivitäten muss der Patient nicht verzichten. Allerdings gibt es Sportarten, die nach einem Gelenkersatz besser geeignet sind als andere.

Geeignete Sportarten sind:

- Fahrradfahren
- Kraulschwimmen
- Wandern
- (Nordic) Walking
- Golf
- Leichtes Joggen auf weichem Untergrund
- Skilanglauf

Nicht zu empfehlen sind Sportarten mit hoher Stoßbelastung und schnellen Richtungswechseln, bzw. abruptem Bremsen, wie z. B. Fuß- und Handball, Tennis, Alpinski oder Squash

Unsere Ärzte werden alles tun, um für Sie das bestmögliche Ergebnis zu erreichen.

Die in dieser Broschüre enthaltenen Informationen sind allgemeiner Art und können nicht den Rat ersetzen, den Sie bei Ihrem Arzt einholen. Er wird Sie persönlich über die für Sie günstigsten Behandlungsmöglichkeiten und die damit verbundenen Chancen und Risiken aufklären.

