

Hüft-OP in neuer, gewebeschonender Technik

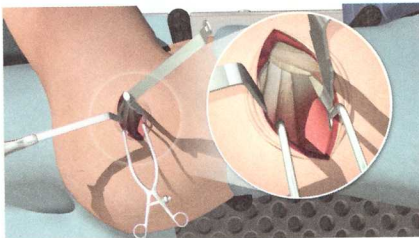
Weniger Schmerzen, früher mobil

In Deutschland bekommen rund 250.000 Menschen pro Jahr ein neues Hüftgelenk. Obwohl dies damit quasi ein Standardeingriff ist, gibt es nicht wenige Patienten, die nach dem Gelenkersatz nur langsam wieder zu alter Form zurückfinden. Mit der besonders gewebeschonenden SuperPath®-Technik soll dies nun der Vergangenheit angehören. Dr. Rüdiger Schultka, Chefarzt des chirurgischen Zentrums des Evangelischen Krankenhauses Ludwigsfelde-Teltow in Ludwigsfelde, erläutert, warum seine Patienten so schnell wieder auf den Beinen sind.



Herr Dr. Schultka, was ist das Besondere an der neuen Technik?

Dr. Schultka: Die Operation erfolgt – wie bei anderen minimalinvasiven Verfahren auch – durch natürliche Muskellücken hindurch, sodass kein Muskel- oder Sehngewebe durchtrennt werden muss. Bei der SuperPath®-Technik wird jedoch nicht von seitlich vorn, sondern von oben operiert. Das bedeutet, dass der Einsatz der Hüftprothese bei liegender Hüfte erfolgen kann; das sonst notwendige Auskugeln des Gelenks entfällt komplett. Gleichzeitig hat der Operateur aber eine sehr



Bei der SuperPath®-Technik sind spezielle Instrumente erforderlich, um die Muskulatur und den Bandapparat zu schützen. Mit dieser minimalinvasiven Technik behält der Operateur jederzeit einen guten Überblick zur optimalen Implantation des neuen Gelenkes.

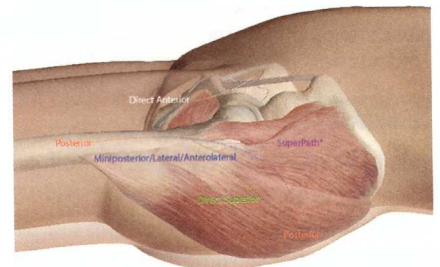
gute Sicht auf die Gelenkpfanne. Daraus, dass die Gelenkkapsel und praktisch die gesamte Geometrie des natürlichen Gelenks erhalten bleiben, ergeben sich zahlreiche Vorteile – nicht nur für die Zeit des Eingriffs, sondern auch für die Zeit danach.

Worin bestehen diese?

Dr. Schultka: Wir benötigen keine Drainagen, da durch den Erhalt der Kapsel fast keine Schwellneigung besteht. Damit sinkt natürlich auch die Infektionsrate. All dies trägt dazu bei, dass unsere Patienten bereits nach wenigen Stunden aufstehen können. Die bei anderen Verfahren oft auftretende Beinlängenverkürzung ist bei der neuen Technik kein Thema. Ebenso ist die Luxationsneigung sehr viel geringer, es kommt also nur sehr selten zum gefürchteten Ausrenken der Prothese bei bestimmten Bewegungen. In der Regel benötigen unsere Patienten nur für einen Zeitraum von etwa 10 Tagen nach der Operation Gehstützen. Aufgrund der geringen Gewebeerletzung beim Eingriff bleibt die natürliche Muskelkraft zur Gänze erhalten, sodass sich kein Unsicherheitsgefühl ergibt. Dadurch können wir bei Notwendigkeit auch beide Hüften gleichzeitig versorgen.

Ist die Operation mit dieser Technik für alle Patienten geeignet?

Dr. Schultka: Es gibt nur wenige Patienten, bei denen die Methode nicht zum Einsatz kommen kann, etwa bei einem nicht von oben zugänglichen Schenkelhals. Das ist bei deformierten Hüften der Fall, die aber ohnehin meist eine andere Versorgung erfordern. Durch die nicht notwendige Ablösung der hinteren Sehnenplatte bzw. Oberschenkelmuskulatur können auch übergewichtige Patienten gut in der SuperPath®-Technik operiert werden. Auch Rheumapatienten profitieren sehr von der minimalinvasiven Vorgehensweise, da sie ja im Laufe des Lebens mit ein oder gar mehreren Revisionseingriffen rechnen müs-



Zugangsmöglichkeiten in der Hüftendoprothetik. Die SuperPath®-Technik nutzt die Lücke in dem Muskel- und Bandapparat.

sen. Diese werden durch die geringe Traumatisierung und Vernarbung deutlich erleichtert. Selbst Patienten mit Schenkelhalsfrakturen können mit der neuen Technik versorgt werden.

Beim Hüftgelenkersatz haben sich in den letzten Jahren unterschiedliche minimalinvasive Zugangswege etabliert. Die SuperPath®-Technik hat diesen gegenüber jedoch noch einen besonderen Vorteil.

Dr. Schultka: Das ist richtig. Hier erfolgt der Zugang so, dass er bei Bedarf erweitert werden kann. Das bedeutet, dass eine Operation auf herkömmliche Art und Weise weitergeführt werden kann, falls dies notwendig werden sollte. Das passiert zwar sehr selten, kommt jedoch immer wieder einmal vor – etwa, wenn es während des Eingriffs zu einer unvorhergesehenen Fraktur kommt. Andere minimalinvasive Operationsmethoden erlauben aufgrund der Lage des

Zugangs keine Erweiterung, sodass der Eingriff dann abgebrochen und mit einem völlig neuen Operationszugang erneut begonnen werden muss. Mit der SuperPath®-Technik können wir unseren Patienten in so einem Fall die zusätzliche Belastung ersparen.

Herr Dr. Schultka, haben Sie herzlichen Dank für das Gespräch!



ZUR PERSON

Dr. med. Rüdiger Schultka ist Facharzt für Chirurgie mit der Zusatzbezeichnung Unfallchirurgie sowie Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie mit der Zusatzbezeichnung Spezielle Unfallchirurgie. Seit 01. Oktober 2018 ist er Leiter des chirurgischen Zentrums sowie Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des Evangelischen Krankenhauses Ludwigsfelde-Teltow in Ludwigsfelde. Nach Ausbildung

in verschiedenen Kliniken in Halle/S., Brandenburg, Genthin und Herzberg war er Chefarzt in Schmalkalden.



- ▶ Evangelisches Krankenhaus
Ludwigsfelde-Teltow
Chirurgisches Zentrum
Klinik für Orthopädie
und Unfallchirurgie
Albert-Schweitzer-Str. 40-44
14974 Ludwigsfelde
Tel.: 03378 / 828 23 00
www.ekh-ludwigsfelde.de