



# Die Hüftprothese

Informationen zu Ihrem neuen Hüftgelenk  
Eine Wegleitung für Patienten



# Ihre Bewegung ist unser Ziel.

---

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

**Ihre Bewegung ist unser Ziel. Unter diesem Leitgedanken steht unsere ärztliche Tätigkeit an der Orthopädie St. Gallen. Wir wollen unsere Patienten persönlich und individuell auf ihrem Weg hin zu einer neuen Lebensqualität ohne Schmerzen begleiten.**

Von der ersten Beurteilung über die ausführliche Beratung bis zur Operation und Nachbehandlung bieten wir eine individuelle und kontinuierliche Betreuung aus einer Hand. Dafür steht unser gesamtes Team persönlich ein. Unsere grosse, über die letzten 25 Jahre im Bereich der Hüftchirurgie und Hüftprothetik gesammelte Erfahrung soll Ihre Behandlung optimal begleiten und zu einem bestmöglichen Ergebnis führen.

Die Orthopädie St. Gallen ist übrigens die älteste orthopädische Praxisgemeinschaft im Kanton. Sie wurde 1964 von Dr. C. Schuler gegründet und kümmert sich seit mehr als einem halben Jahrhundert um die orthopädischen Probleme der Bevölkerung.

Herzlichst  
Ihr Dr. med. Peter Mewe und  
Dr. med. Pierre Hofer

## Inhaltsverzeichnis

- |           |   |           |   |
|-----------|---|-----------|---|
| <b>7</b>  | Einleitung  | <b>17</b> | Vorteile Titan Implantate                 |
| <b>8</b>  | Entstehung der Arthrose   | <b>18</b> | Minimalinvasive Operation (AMIS-Technik)  |
| <b>9</b>  | Konservative Behandlung der Arthrose                                    | <b>19</b> | Vorteile AMIS-Technik                     |
| <b>10</b> | Hüft-Impingement und Arthrose   | <b>20</b> | Vorbereitung der Operation                |
| <b>12</b> | Das moderne Kunstgelenk   | <b>21</b> | Die Narkose                               |
| <b>13</b> | Die Geschichte der Hüftprothese   | <b>23</b> | Spitalaufenthalt                          |
| <b>14</b> | Checkliste – wann ist die Zeit für ein künstliches Hüftgelenk gekommen? | <b>24</b> | Nachbehandlung                            |
| <b>16</b> | Das technische Vorgehen bei einer Hüftprothese                          | <b>27</b> | Umgang mit dem Kunstgelenk (Gelenkpflege) |
| <b>16</b> | Risiken und Komplikationen  | <b>29</b> | Zurück zum Sport                          |
|           |   | <b>30</b> | Häufig gestellte Fragen                   |
|           |   | <b>32</b> | Wie Sie uns jederzeit erreichen           |



In der Orthopädie St. Gallen kümmern sich über 40 Mitarbeitende um Ihre Gesundheit. Neben dem grossen und erfahrenen Team von Fachärzten sind dies Physiotherapeuten, Sportwissenschaftler, medizinische Praxisassistenten und Administrationskräfte.

**Für alle gilt – Ihre Bewegung ist unser Ziel.**





## Visitenkarte Dr. med. Peter Mewe

Verheiratet, Vater von zwei Kindern

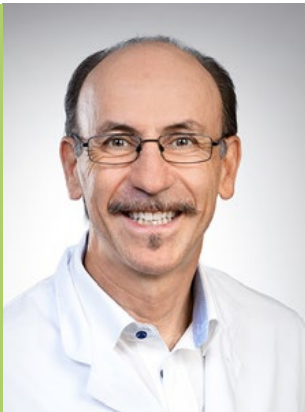
Aktiver Sportler: Surfen, Kitesurfen, Ski und Snowboard, Fitness, Finisher Ironman

### **Ausbildung und Karriere**

- Orthopädische Ausbildung am Kantonsspital St. Gallen
- Langjähriger Oberarzt am Kantonsspital Münsterlingen
- 10 Jahre Praxistätigkeit, Orthopädie St. Gallen

### **Belegarzt**

- Hirslanden Klinik Stephanshorn, St. Gallen
- Hirslanden Klinik Am Rosenberg, Heiden
- Klinik St. Georg, Goldach



## Visitenkarte Dr. med. Pierre Hofer

Verheiratet, Vater von drei Kindern

Aktiver Sportler: Langlauf, Inlineskating, Biken, Schweizer Meister Rudern, Olympiasieger Rudern (Coach) Atlanta 1996

### **Ausbildung und Karriere**

- Orthopädische Ausbildung, Bern, Lausanne, St. Gallen
- Langjähriger Oberarzt am Kantonsspital St. Gallen
- 20 Jahre Praxistätigkeit, Orthopädie St. Gallen

### **Belegarzt**

- Hirslanden Klinik Stephanshorn, St. Gallen
- Hirslanden Klinik Am Rosenberg, Heiden

# Einleitung

---

**Die fortgeschrittene Arthrose des Hüftgelenks ist ein sehr häufiges Problem. So sind in Europa 22 Millionen Menschen davon betroffen.**

Bei diesen ist die Lebensqualität durch Schmerzen und eine schlechte Beweglichkeit stark eingeschränkt. Ein Kunstgelenk kann für diese Patienten eine gute Lösung zur Befreiung von ihren Schmerzen sein. Die moderne Medizintechnik hat auf dem Gebiet der Hüftprothetik grosse Fortschritte gebracht. Die heute verwendeten Titanimplantate führen zu einer dauerhaften Verankerung im Knochen. Durch die Verwendung von Oberflächen aus Keramik und hochvernetzten Polyethylen konnte der Verschleiss minimiert und die Langlebigkeit erhöht werden. Zudem kann der chirurgische Eingriff heute mit der minimalinvasiven Operationstechnik beson-

ders sicher und exakt durchgeführt werden. Dadurch gilt die Hüftprothese als eine der grossen Erfolgsgeschichten der modernen Medizin.

Wir möchten Sie auf den nächsten Seiten umfassend über Technik, Vorgehen und Nachbehandlung informieren. Es ist uns ein Anliegen, Sie auf Ihrem Weg zu einem schmerzfreien Hüftgelenk mit diesen Informationen und auch persönlich optimal zu begleiten.

Diese Broschüre ersetzt nicht eine ausführliche Untersuchung und ein persönliches Gespräch.

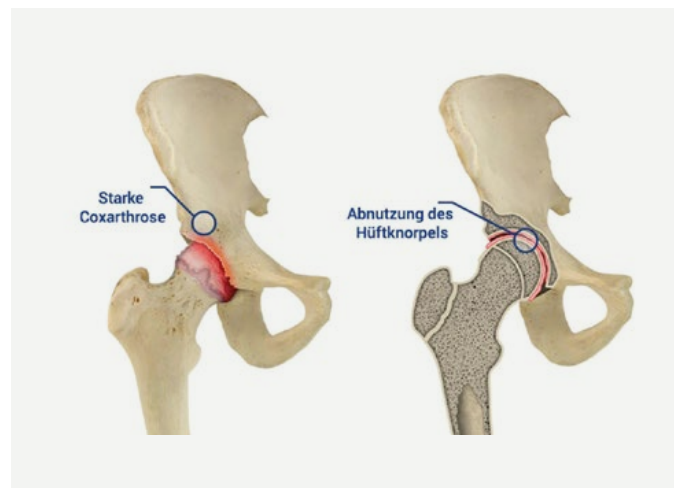
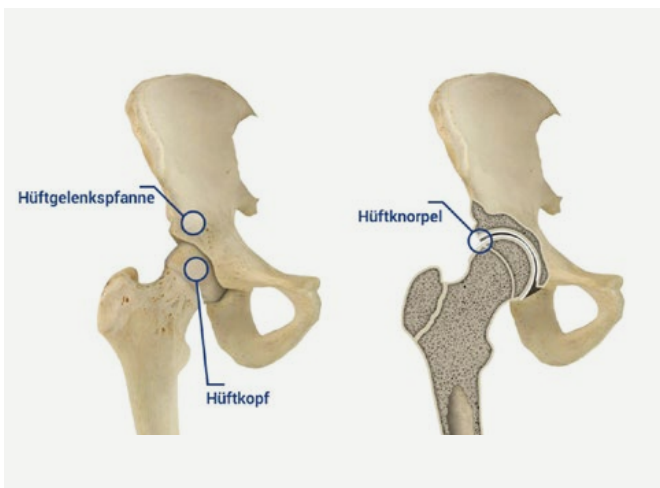
# Entstehung der Arthrose

## Anatomie des Hüftgelenks

Das Hüftgelenk ist das grösste Kugelgelenk des Menschen. Ein komplexes Zusammenspiel von Muskeln, Sehnen, Bändern und Knorpel führt zu Stabilität und Beweglichkeit. Im Verlauf des Lebens ist die Hüfte im Beruf und beim Sport sehr hohen Belastungen ausgesetzt. Dadurch kann ein Abbau der schützenden Knorpelschicht resultieren.

## Erkrankungen des Hüftgelenks

Der Verschleiss des Gelenkknorpels führt zu Entzündungen, Knochenanbauten und Verformungen. Dieser Verschleissprozess wird als Arthrose bezeichnet. Schwellungen, Schmerzen und eine Einschränkung der Beweglichkeit sind die häufigsten Symptome einer fortgeschrittenen Arthrose.



Röntgenbild eines normalen Hüftgelenks: Der gut erhaltene Gelenkspalt entspricht einem gesunden Knorpelbelag.



Hüftgelenk mit Arthrose: Knochenanbauten und verschmälerter Gelenkspalt als Zeichen der Abnutzung.



# Konservative Behandlung der Arthrose



Ziel aller konservativen (nicht operativen) Behandlungen ist die Linderung der Arthroseschmerzen. Eine eventuelle Operation soll nach Möglichkeit vermieden oder verzögert werden. Es kommen dabei verschiedene Therapieformen zum Einsatz:

**Anpassen der Belastung:** Viel bewegen, wenig belasten ist ein wichtiges Prinzip für alle Arthrosepatienten. Moderates Bewegen fördert den Stoffwechsel im Gelenk und kann die Symptome lindern. Gehstöcke, Gewichtsreduktion oder Velofahren auf dem Hometrainer können sich ebenfalls positiv auswirken.

**Physiotherapie und Wassertherapie:** Durch gezielte Übungen und Muskelaufbau kann das Gelenk entlastet und stabilisiert werden. Die manuelle Behandlung von schmerzhaftem Gewebe bringt häufig eine Linderung.

**Medikamente:** Geeignete Medikamente können die Entzündung hemmen und Schmerzen lindern. Sie können den Gelenknorpel unterstützen und die Beweglichkeit verbessern. Aufgrund möglicher Nebenwirkungen, ist eine ärztliche Verordnung und eine zeitliche Limitierung anzuraten.

**Spritzen:** Bei leichter und mittlerer Arthrose kommt häufig die Hyaluronsäure zum Einsatz. Hyaluronsäure ist ein Stoff, der auch natürlicherweise im Hüftgelenk vorkommt. Von aussen zugeführt kann er einen Schmiereffekt und eine Hemmung der Entzündung bewirken. Steht eine Gelenkentzündung im Vordergrund, wird häufig Kortison eingesetzt. Als Alternative zum Kortison steht heute auch eine moderne Form der Eigenblutbehandlung zur Verfügung. Dabei werden aus dem eigenen Blut die Zellen mit positiven Eigenschaften konzentriert und ins Gelenk eingebracht.

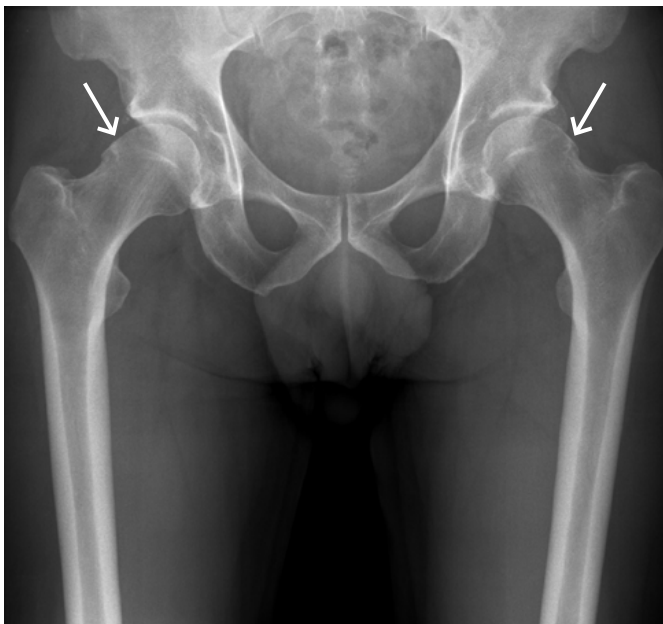
**Alternative Behandlungen:** Akupunktur, Akupunktmassage, Naturheilverfahren, Osteopathie oder Phytotherapie können eine sehr gute Ergänzung bei der Arthrosetherapie sein. Wir haben deshalb entsprechende Therapeuten in unsere Gemeinschaftspraxis bzw. unser Netzwerk integriert. Die Indikation für diese Behandlungen muss für jeden Patient individuell aufgrund eines Risiko-Nutzen-Profiles abgewogen und besprochen werden.

# Hüft-Impingement und Arthrose

**Das Hüft-Impingement ist eine angeborene oder im Wachstum erworbene Fehlf orm des Hüftgelenks.** Die Fehlf orm betrifft am häufigsten die Region am äusseren Schenkelhals, manchmal auch den Pfannenrand. Dadurch kommt es zu einer mechanischen Fehlfunktion mit Anschlagen des Schenkelhalses am Pfannenrand. Schäden des Gelenkknorpels und der Knorpellippe sind die Folge. Dies führt zu Schmerzen unter Belastung und bei bestimmten Bewegungen. Langfristig kann so auch die Entstehung der Arthrose gefördert werden.

## Behandlung des Hüft-Impingements

Wenn Beschwerden auftreten, welche dem Impingement zugeordnet werden können, ist eine Behandlung sinnvoll. Zunächst erfolgt immer ein Therapieversuch mit Physiotherapie und/oder Osteopathie. Dadurch kann häufig eine Verbesserung der Funktion und der Schmerzsituation erreicht werden. Als nächster Behandlungsschritt ist eine Infiltration (Spritze) des Hüftgelenks mit Kortison, Eigenblut oder Hyaluronsäure möglich.



Im Röntgenbild lässt sich die Fehlf orm am Schenkelhals beidseitig gut erkennen. Das Gelenk selber ist noch ohne Abnützungsveränderungen.



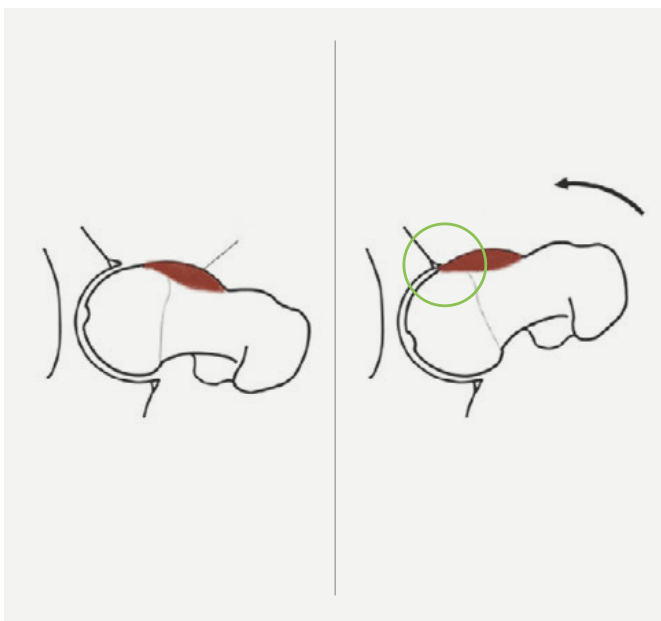
Auch im seitlichen Bild ist die Formveränderung des Schenkelhalses mit verminderter Taillierung gut zu erkennen.

## Hüftarthroskopie

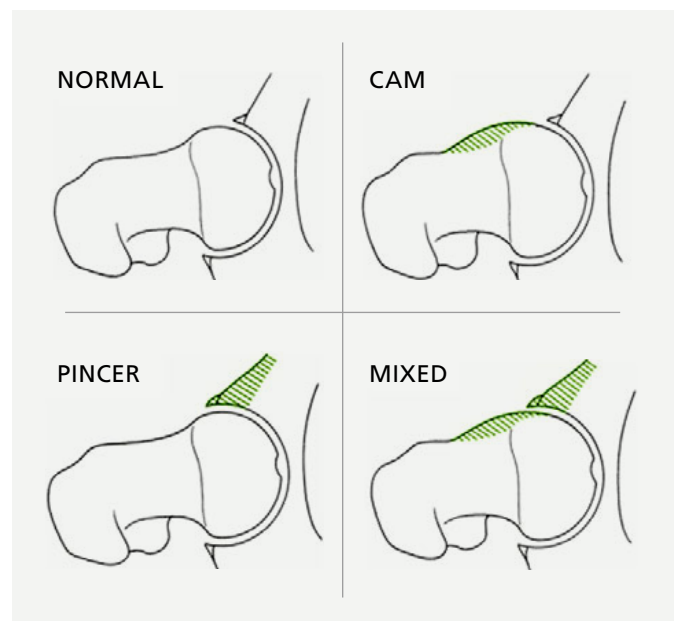
Nach Ausschöpfen der konservativen (nicht operativen) Behandlungen kann eine Hüftarthroskopie (Gelenksspiegelung) durchgeführt werden. Bei dieser minimalinvasiven Operation wird das Hüftgelenk mit der Kamera genau inspiziert und die knöcherne Fehlförmigkeit beseitigt. Gleichzeitig können Knorpelschäden geglättet oder Einrisse der Knorpellippe repariert werden. An der Orthopädie St. Gallen wird diese Operationstechnik seit 5 Jahren mit sehr gutem Erfolg eingesetzt. Für Patienten mit fortgeschrittenen Knorpelschäden kommt dieser operative Eingriff nicht mehr in Frage. Die meisten so behandelten Patienten sind im Alter unter 45 Jahren.



Minimalinvasive Hüftarthroskopie  
(Gelenksspiegelung)



Die knöcherne Fehlförmigkeit des Schenkelhalses führt zu einem Anschlag (Impingement) am Pfannenrand. Schmerzen und Abnützung sind die Folge.



Es werden 4 verschiedene Formen des «Impingements» unterschieden. Bei entsprechenden Beschwerden werden Röntgenbilder und ein MRI zur Diagnostik eingesetzt.

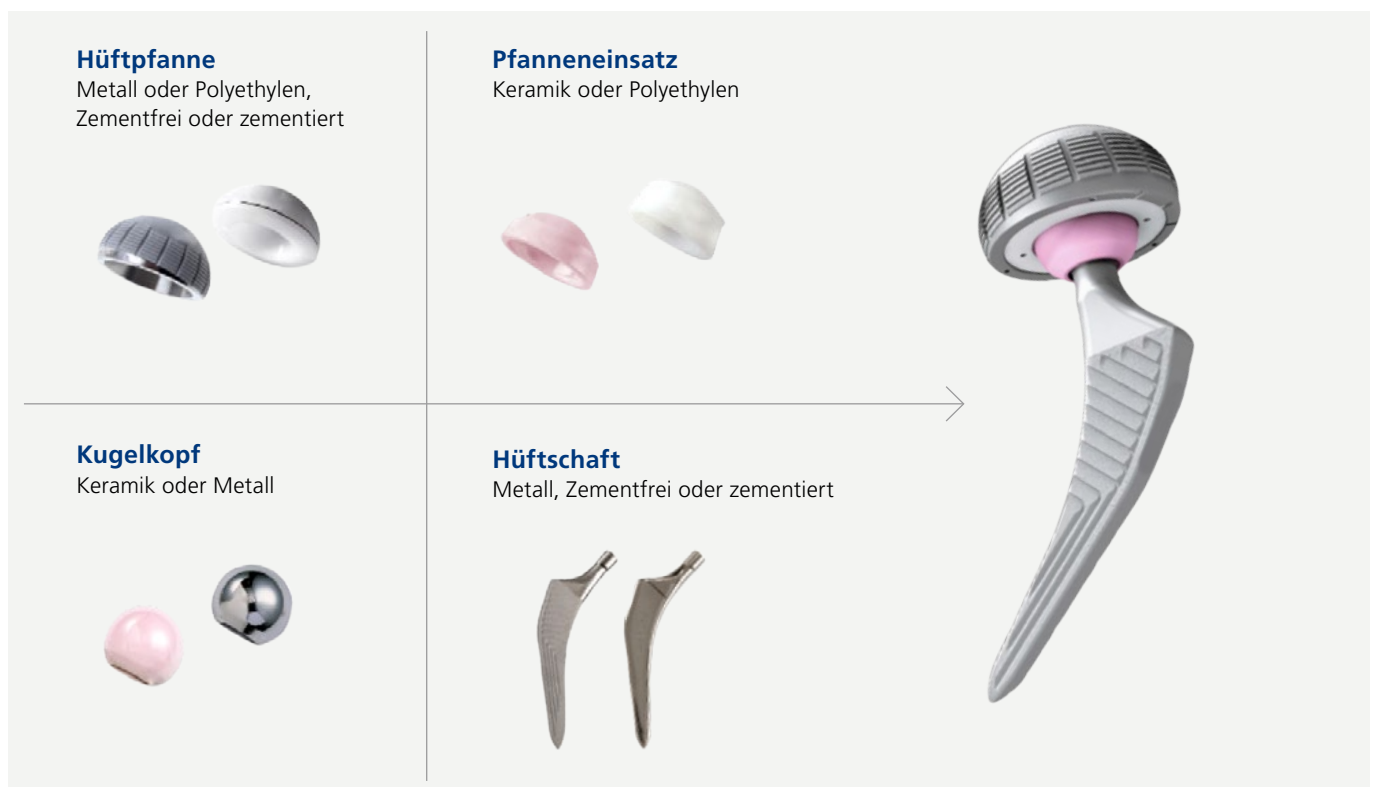
# Das moderne Kunstgelenk

## Die Implantation eines Kunstgelenkes ist heute ein sehr häufig angewendetes und zuverlässiges Verfahren.

In den letzten Jahren wurden sowohl das Prothesendesign, als auch die verwendeten Materialien kontinuierlich weiterentwickelt. Der Natur abgeschauten, mechanische Prinzipien führen bei einer modernen Prothese zu einem natürlicheren Bewegungsgefühl und verbessertem Bewegungsumfang.

Durch die Verwendung von Titanbeschichtungen konnte die Verankerung der Prothese am Knochen verbessert werden. Häufig kann eine solche Prothese ohne Knochenzement eingesetzt werden. Auch die Gleitflächen der Prothesen wurden optimiert.

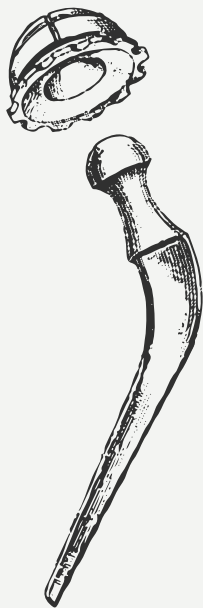
Durch Verwendung von Keramik und hochvernetztem Polyethylen zeigen sich deutlich weniger Verschleisserscheinungen. Durch diese Verbesserung konnte die Lebensdauer der verwendeten Kunstgelenke weiter erhöht werden. Die Verwendung modernster Prothesen, die Anwendung von Präzisionsinstrumenten, eine schonende Operationstechnik und unsere langjährige Erfahrung stehen für optimale Langzeitergebnisse.



Abgebildet ist ein modulares Hüftsystem der Firma Medacta. Eine Hüftprothese besteht aus 4 Teilen. Der Hüftschaft und die Hüftpfanne werden mit oder ohne Zement im Knochen implantiert. Für den Kugelkopf und die Pfanneneinlage stehen verschiedene Materialien zur Verfügung. Durch die Modularität können bei einer Wechseloperation auch einzelne Komponenten ausgetauscht werden.

# Die Geschichte der Hüftprothese

Das künstliche Hüftgelenk ist heute eine der grossen Erfolgsgeschichten der Medizin. Der revolutionäre Gedanke des vollständigen Gelenkersatzes wurde am 12. April 1890 in Berlin geboren. Themistocles Gluck stellte den ersten Gelenkersatz aus Elfenbein vor. Im Verlauf wurden sehr viele Materialien getestet (Holz, Glas, Plexiglas, Teflon). Erst durch die Verwendung von Metallimplantaten und dem aus der Zahnheilkunde bekannten Polymethylmetacrylat als Knochenzement konnten Erfolge mit guter Haltbarkeit erreicht werden. Sir John Charnley gilt mit seiner Beschreibung aus dem Jahr 1960 als wichtiger Wegbereiter der Hüftprothese. Eine kontinuierliche Weiterentwicklung der verwendeten Materialien und der Gelenkmechanik führen zur heutigen sehr hohen Patientenzufriedenheit.



«Low friction Arthroplasty» von Sir John Charnley

## Bedeutung von St. Gallen in der Endoprothetik

1962 wurde durch Dr. Maurice Müller, dem damaligen Chefarzt am Kantonsspital, die erste Hüftprothese in der Schweiz implantiert. Sein Nachfolger Prof. B. G. Weber war an der Weiterentwicklung der Kunstgelenke massgeblich beteiligt. Noch heute werden die orthopädischen Entwicklungen in der Schweiz sehr eng mit St. Gallen verknüpft.

# Checkliste – künstliches Hüftgelenk



## **Ein Kunstgelenk ist nicht immer die richtige Lösung.**

Wir empfehlen eine individuelle Analyse der Situation. Durch eine eingehende Befragung, die genaue Untersuchung und Nutzung von bildgebenden Verfahren (MRI, CT, Röntgen) kann die optimale Therapie für jeden Patienten individuell und persönlich geplant werden.

Oberstes Ziel unserer Behandlung ist es, alle möglichen Therapien auszuschöpfen. Reichen die nicht operativen Verfahren nicht mehr aus, bietet eine Hüftprothese die Möglichkeit für ein Leben ohne Schmerzen und in Bewegung.

Die abschliessende Entscheidung wird immer von Patient und Arzt gemeinsam nach einem ausführlichen Beratungsgespräch gefällt.

## **Wann ist die Zeit für ein künstliches Hüftgelenk gekommen?**

- Konservative Therapien sind ausgeschöpft
- Schmerzen bei Belastung
- Nacht- oder Ruheschmerzen
- Einnahme von Schmerzmitteln über längere Zeit
- Abnehmendes Gehvermögen und abnehmende Beweglichkeit
- Erhebliche Einschränkung der Lebensqualität



# Das technische Vorgehen bei einer Hüftprothese



**Den verwendeten Implantaten kommt, neben der Implantationstechnik, natürlich eine entscheidende Rolle zu. Ziel eines optimalen Kunstgelenkes ist, neben der Schmerzfreiheit, eine gute Beweglichkeit, gute Stabilität und ein natürliches Gelenkgefühl.** Beim Kunstgelenk werden die abgenutzten Gelenkflächen durch Metallimplantate und ein Gleitlager aus Keramik oder Kunststoff (Polyethylen) ersetzt. Muskeln, Sehnen und Bänder werden dabei fast vollständig erhalten. Es werden sowohl die Gelenkpfanne als auch der Oberschenkelkopf durch Implantate ersetzt. Dazu wird zunächst der Kopf mit einem Teil des Schenkelhalses entfernt. Im Anschluss wird die Pfanne präpariert. Sämtlicher Gelenkknorpel wird entfernt und die Pfanne exakt der Planung entsprechend aufgefräst.

Dann kann die Pfannenschale aus Titan eingesetzt werden. Die Verankerung erfolgt in der Regel zementfrei. Durch die hohe Elastizität des Knochens verklemt sich die Pfanne mit sehr guter Primärstabilität. Es wird dann direkt die Pfanneneinlage aus Keramik oder hochvernetztem Polyethylen eingesetzt. Als nächster Schritt wird der Oberschenkelknochen für die Aufnahme des Prothesenschaftes vorbereitet. Mit speziellen Ras-

peln wird der Innenraum des Knochens präpariert. Nach der genauen Grössenbestimmung wird dann der Prothesenschaft, ebenfalls in der Regel zementfrei, eingebracht. Dabei kommt es zu einer primär stabilen Verankerung durch eine 3-Punkt-Verklebung. Abschliessend wird der passende Kugelkopf auf den Schaft aufgebracht und in der Pfanne positioniert. Während all dieser Schritte erfolgt eine kontinuierliche Kontrolle mit Röntgenuntersuchung, um eine optimale Positionierung der Implantate sowie die exakte Rekonstruktion der Beinlänge und anderer biomechanischer Faktoren zu garantieren.

## **Risiken und Komplikationen**

Die Implantation eines künstlichen Gelenkes erfolgt mit grosser Routine und Sicherheit. Es handelt sich aber immer noch um eine grössere Operation mit entsprechenden Risiken. Komplikationen sind selten, können aber sowohl während als auch nach der Operation auftreten. Sie werden in einem persönlichen Gespräch und mit einem detaillierten Aufklärungsformular über sämtliche Risiken informiert werden.

**Bitte sprechen Sie in diesem Gespräch alle Ihre Fragen und Unsicherheiten an.**





### Vorteile Titan Implantate

- optimale Biokompatibilität
- zementfreie Verankerung
- optimale Knochenintegration
- langlebig
- bewährt

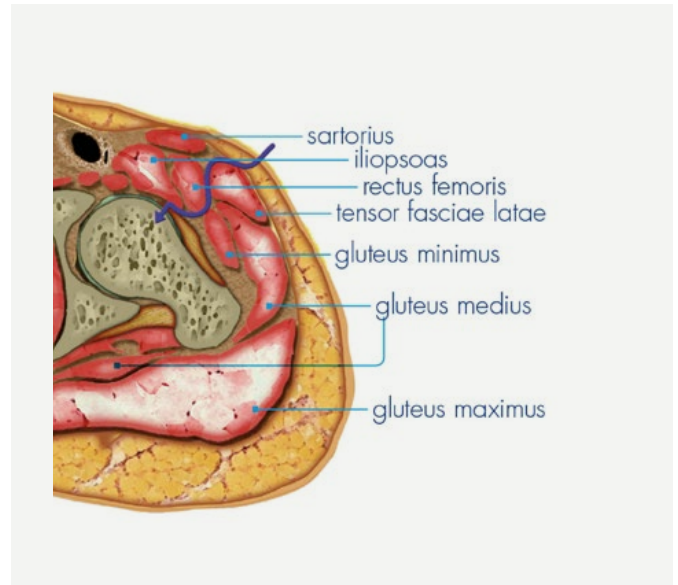
# Minimalinvasive Operation (AMIS-Technik)

## AMIS-Technik (Anterior Minimal Invasive Surgery)

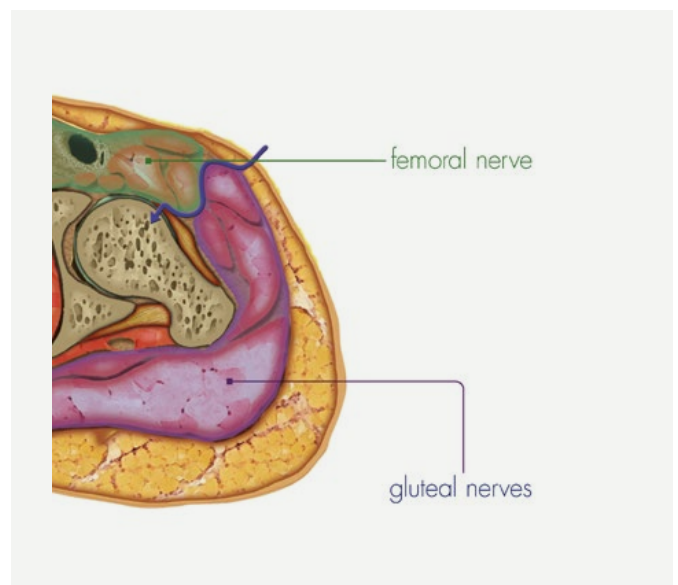
Die Schonung des Weichteilmantels rund um das Gelenk ist das Ziel der minimalinvasiven Operationstechnik. Die AMIS-Technik zeichnet sich durch einen reduzierten Hautschnitt und durch die Erhaltung der Muskeln, Nerven und Sehnen aus, welche auf dem Weg zum Hüftgelenk liegen. Durch die Schonung der Muskulatur, der Sehnen und der propriozeptiven Strukturen erreicht der Patient sehr früh eine gute und schmerzarme Beweglichkeit. Auch eine gute Kraftentwicklung, die für ein normales Gehen notwendig ist, wird schneller wieder erreicht.

Unsere grosse Erfahrung mit der minimalinvasiven Technik über die letzten 12 Jahre unterstützt Sie auf Ihrem Weg zurück zu mehr Lebensqualität.

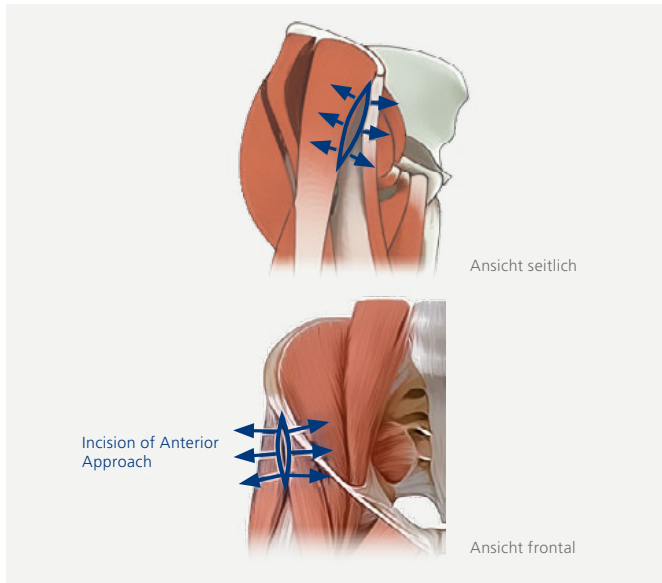
Es gibt eine Vielzahl von Zugängen, welche als minimalinvasiv bezeichnet werden, jedoch nur den Vorteil eines kleineren Hautschnitts haben. Wie bei den herkömmlichen Operationstechniken werden bei diesen minimalinvasiven Zugängen Muskeln und Nerven verletzt. Die AMIS-Technik zeichnet sich dahingegen nicht nur durch einen reduzierten Hautschnitt sondern auch durch die Erhaltung der Muskeln, Nerven und Sehnen aus, welche auf dem Weg zum Hüftgelenk liegen. Dies wird durch die Verwendung eines internervalen und intermuskulären Intervalls erreicht.



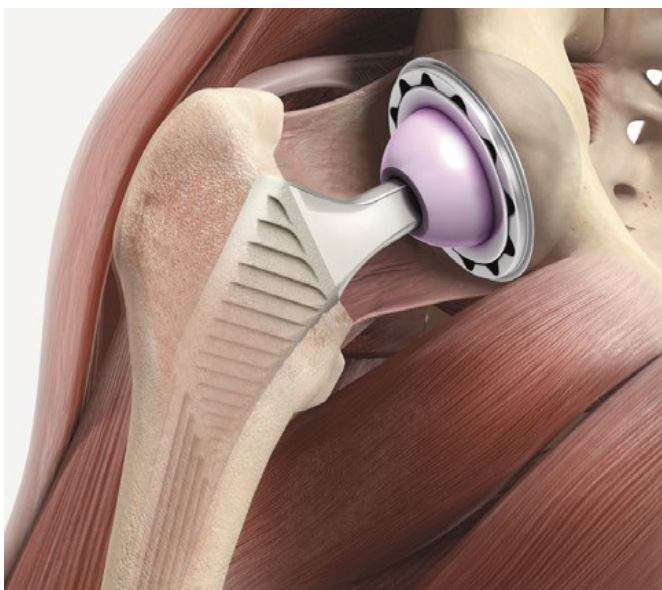
Der langjährig erprobte vordere Zugang berücksichtigt als einziger intermuskuläre (zwischen den Muskeln) und internervale (zwischen den Nerven) Intervalle. Dadurch wird das Risiko von Verletzungen der Muskeln, Sehnen, Gefässe und Nerven reduziert.



Die Weichteilstrukturen im vorderen Bereich des Zugangs werden vom vorderen Beinnerv (N. femoralis), die hinteren vom hinteren Beinnerv (N. ischiadicus) versorgt. Ein solches internervales Intervall bedeutet, dass sich keine Nervenäste kreuzen und Schäden am Gewebe vermieden werden.



Schematische Abbildung des vorderen (ventralen) Zugangs bei der minimalinvasiven AMIS-Technik. Über einen Hautschnitt von 6–8 cm Länge kann das künstliche Hüftgelenk durch eine natürliche Muskellücke implantiert werden.



Graphische Darstellung einer rechtsseitigen, zementfreien Hüftprothese.



**Die AMIS-Technik schont Nerven und Muskeln und bietet Ihnen folgende Vorteile:**

#### **Weniger Schmerzen nach der Operation**

Mit dem AMIS-Zugang haben Sie weniger Schmerzen nach der Operation, da keine Muskeln durchtrennt werden.

#### **Schnellere Rehabilitation**

Bereits am 1. Tag nach der Operation kann mit der Rehabilitation begonnen werden.

#### **Kürzerer Aufenthalt im Spital**

Dank der AMIS-Technik ist Ihr Aufenthalt im Krankenhaus deutlich kürzer.

#### **Kleinere Narbe**

Der Hautschnitt ist kleiner im Vergleich zu anderen Operationstechniken.

#### **Schnellere Rückkehr zu täglichen Aktivitäten**

Durch die Schonung von Muskeln und Nerven erreichen Sie schnell Ihre Selbständigkeit zurück.

#### **Reduzierter Blutverlust**

Gewebsschonendes operieren führt zu weniger Blutverlust.

#### **Vermindertes Luxationsrisiko**

Die Gefahr einer Auskugelung Ihres Kunstgelenkes wird durch die gute muskuläre Funktion und Stabilisierung reduziert.

#### **Verhindert Hinken**

Durch den Erhalt der Muskel- und Sehnenfunktion kann schnell ein gutes Gangbild erreicht werden.

# Vorbereitung der Operation



**Auch der Patient kann seinen Beitrag für eine erfolgreiche Operation leisten. Dazu gehören körperliche, geistige und medizinische Vorbereitungen.**

## **Allgemeinzustand**

Ein möglichst guter Allgemeinzustand ist eine wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Operation. Sowohl Ihr Hausarzt als auch Ihr Chirurg stehen Ihnen für eine Beratung und Hinweise zur Verfügung.

## **Vertrauen und Optimismus**

Vertrauen zu Ihrem Operateur und eine optimistische Sicht für den gesamten Behandlungsablauf sind wichtige Bausteine für eine erfolgreiche Behandlung. Fordern Sie genügend Informationen ein und sprechen Sie alle Unsicherheiten an. Nur so kann Vertrauen aufgebaut werden.

## **Medikamente und Allergien**

Sollten Sie auf gewisse Materialien allergisch reagieren, bitten wir Sie, dies unbedingt mitzuteilen. Insbesondere bei Reaktionen auf Metalle kann im Vorfeld eine spezielle Austestung veranlasst werden. So kann die Verträglichkeit der Implantate sichergestellt werden. Bitte geben Sie im Vorgespräch alle regelmässig eingenommenen Medikamente an. Insbesondere Medikamente zur Blutverdünnung erfordern im Vorfeld häufig eine Anpassung oder einen Ersatz durch Spritzen.

## **Präoperativer Check-up**

Altersabhängig müssen im Vorfeld verschiedene Untersuchungen erfolgen. Ein EKG (Herzkurve), eine Laboruntersuchung (Blutbild, Gerinnungswerte usw.) und allenfalls ein Röntgenbild der Lunge (zur Vorbereitung der Narkose) sind Standard. Es wird auch der Narkosearzt im Vorfeld mit Ihnen Kontakt aufnehmen, um ein Vorgespräch und die Risikoaufklärung durchzuführen.

# Die Narkose



**Ihr Narkosearzt wird mit Ihnen sowohl im Vorfeld als auch am Tag vor der Operation den Ablauf und die Art der Narkose besprechen.** Am häufigsten kommt die Teilnarkose zur Anwendung. Bei einer Teilnarkose wird mit einer sehr feinen Nadel Betäubungsmittel in die entsprechende Region gespritzt. Nach wenigen Minuten werden Sie dann die entsprechende Körperregion nicht mehr spüren.

Es kann natürlich auch die Vollnarkose durchgeführt werden. Bei der Vollnarkose schlafen Sie tief und werden über einen Schlauch beatmet. Bei beiden Methoden werden in der Folge alle Vitalfunktionen kontinuierlich überwacht und aufgezeichnet.

## Checkliste – Kofferpacken

**Bringen Sie für den Klinikaufenthalt folgende Dinge mit:**

- Bequeme Kleidung und Schlafanzug mit weitem Beineinstieg
- Halblanger Bademantel
- Stabile Schuhe mit rutschfester Sohle, einfachem Einstieg und Klettverschluss
- Persönliche Dinge und Toilettenartikel
- Literatur
- Gehstöcke (wenn vorhanden)
- Ihre Medikamente in der Originalverpackung
- Diese Wegleitung



# Spitalaufenthalt

## **Eintrittstag**

Alle Details zu Ihrem Spitalaufenthalt und die Nachkontrollen werden Ihnen im Vorfeld schriftlich zugestellt. Am geplanten Zeitpunkt des Eintritts werden Sie freundlich in Empfang genommen und auf Ihre Station und Ihr Zimmer begleitet. Die zuständige Pflegeperson stellt sich vor und wird mit Ihnen ein Aufnahmegespräch führen. Nutzen Sie diese Gelegenheit nochmals, um über all Ihre Medikamente, Allergien und Wünsche zu informieren.

Die Physiotherapie wird mit Ihnen die Benützung der Gehstöcke und Verhaltensweisen für die Zeit nach der Operation trainieren. Der Narkosearzt wird Sie aufsuchen und ausführlich über den Ablauf und die Art der Narkose informieren. Auch Ihr Operateur steht Ihnen nochmals für ein Gespräch zur Verfügung. Er wird auch die obligatorische Markierung der zu operierenden Seite durchführen.

## **Der OP-Tag**

**Im Aufwachraum** – Direkt nach dem Ende der Operation kommen Sie in den sogenannten Aufwachraum. Hier werden Sie von spezialisierten Fachleuten intensiv betreut. So kann auf Besonderheiten beim Abklingen der Narkose oder aufkommende Schmerzen direkt reagiert werden.

**Zurück auf Station** – Auch hier werden Sie mindestens bis zum nächsten Morgen persönlich und mit einem Monitor-System lückenlos überwacht und betreut. Die Herz- und Lungenfunktion sowie der Blutdruck werden kontinuierlich erfasst und beurteilt. Aufkommende Schmerzen sollten Sie bitte mitteilen, damit diese früh behandelt werden können.

**Tag 1: nach der Operation** – Bei normalem Verlauf erfolgt am Vormittag die erste Mobilisation. Dabei begleitet Sie sowohl die zuständige Pflegeperson als auch der Physiotherapeut. Ihr Operateur wird Sie visitieren. Es werden die Wunddrainagen entfernt und ein erster Verbandswechsel durchgeführt.

**Tag 2: Entlassung** – Ihr Operateur wird Sie täglich besuchen. So können alle notwendigen Therapien abgewogen und an den Zustand Ihres Hüftgelenkes angepasst werden.

Ein wichtiges Etappenziel ist die selbständige Mobilisation. Dabei begleitet Sie der Physiotherapeut. Die Gehstöcke sollen für insgesamt sechs Wochen konsequent benützt werden. In der Regel dürfen Sie in dieser Phase bereits eine schmerzabhängige Vollbelastung im 4-Punkt-Gang durchführen. Bei Schwellneigung können eine Lymphdrainage durchgeführt und ein spezieller Lymphverband angelegt werden. Bis zum Austritt aus dem Spital werden Sie selbständig Treppen steigen und die meisten Dinge im Alltag selbständig bewältigen können.

Zum Schutz vor einer Thrombose wird eine konsequente Blutverdünnung mit Heparin (Spritzen) durchgeführt. Am sechsten Tag nach der Operation erfolgt der Wechsel auf Tabletten (Xarelto). Eine Blutverdünnung ist für sechs Wochen postoperativ notwendig.

## **Entlassung**

Vor Ihrer Entlassung nach Hause wird Ihr Operateur mit Ihnen ein ausführliches Austrittsgespräch führen. Sie werden über die noch notwendigen Medikamente, die Nachkontrolltermine und die weiteren Therapiemassnahmen orientiert.

# Nachbehandlung

**Die meisten Patienten können nach dem Spitalaufenthalt nach Hause zurückkehren und eine ambulante Therapie durchführen.** Nach dem Spitalaufenthalt muss die Physiotherapie weitergeführt werden. Unter Anleitung eines erfahrenen Physiotherapeuten werden die Beweglichkeit, die Muskelkraft und die koordinativen Fähigkeiten intensiv geschult. Durch spezifische Behandlungen wird der Patient so für seinen Alltag und die beruflichen Anforderungen bestens vorbereitet. Im Verlauf ist dann ein Übergang zu selbständigem Training zu Hause oder im Fitnesscenter möglich. Eine ärztliche Kontrolle wird nach sechs und zwölf Wochen sowie nach einem Jahr, bei Bedarf auch häufiger, durchgeführt. Auf Wunsch oder bei medizinischer Notwendigkeit kann eine Nachbehandlung in Form einer Erholungskur oder ein Aufenthalt in einer Rehaklinik organisiert werden.

## Erholungskur

Viele Patienten schätzen die Vorteile einer ein- bis zweiwöchigen Kur. Vorteil ist die umfassende Versorgung mit Therapie, Arztkontrollen und Mahlzeiten an einem Ort. Bei einem Kur-aufenthalt muss die Hotellerie in der Regel selbst bezahlt werden. Je nach Versicherungsvertrag ist eine Kostenbeteiligung der Krankenkasse möglich. Die ärztliche Betreuung und die therapeutischen Massnahmen (Physiotherapie, Bewegungsbad usw.) werden von der Kasse übernommen.

## Rehabilitation

Bei medizinischer Notwendigkeit kann bei der Krankenkasse eine Rehabilitation für zwei Wochen beantragt werden. Bei Genehmigung werden dann alle anfallenden Kosten übernommen. Die definitive Zusage vonseiten der Krankenkasse erfolgt meistens erst einige Tage nach der Operation.

## Rehakliniken in unserer Region

- Hof Weissbad
- Kneiphof Dussnang
- Walzenhausen
- Valens
- Oberwaid
- Hotel Heiden
- u.a.

## Woche 1 bis 6

Jeder Patient soll für sechs Wochen Gehstöcke benutzen. Die Gehstöcke sollen Sicherheit geben und eine Überbelastung verhindern. So können sich die Titanimplantate optimal im Knochen integrieren. Mit dem Physiotherapeuten wird der sichere Umgang mit den Stöcken in jeder Umgebung (Treppe, Bad etc.) eingeübt. Am Ende des Spitalaufenthalts ist der Patient selbständig und sicher mobil.

Behandlungsschwerpunkte bis zur sechsten Woche postoperativ sind: Abschwellige Massnahmen (Lymphdrainage, Lymphverbände), Verbesserung der Beweglichkeit und Kräftigung der Muskulatur. In dieser Phase bieten wir allen Patienten auch eine zusätzliche Wassertherapie an. Diese wird durch unsere eigenen Therapeuten im Hallenbad des Hotels Heiden durchgeführt.

## Woche 7 bis 12

Nach sechs Wochen erfolgt eine Arztkontrolle mit Röntgenbild. Bei normalem Verlauf darf der Patient sich nun von den Gehstöcken entwöhnen und zu normaler Gehbelastung zurückkehren.

Eine Weiterführung der Physiotherapie ist bis zur Woche zwölf unbedingt zu empfehlen. Im Rahmen der Therapie erfolgt ein intensives Gehtraining, weiterer Kraftaufbau sowie Verbesserung der koordinativen Fähigkeiten. Bewegungsabläufe sind durch die vorherigen Arthroseschmerzen häufig stark verändert und müssen in dieser Behandlungsphase neu eingeübt oder auch «programmiert» werden.

## Ab Woche 13

Der Patient ist nun gut vorbereitet für die Herausforderungen des Alltags und für den Wiedereinstieg in den Beruf. Sportliche Belastungen können langsam wieder aufgenommen werden. Wichtig in dieser Phase ist eine behutsame Steigerung sämtlicher neuen Belastungen. So kann eine Überbelastung der Muskeln und Sehnen verhindert werden. Je nach Alter und Begleitproblemen des Patienten können die Therapiemassnahmen aber auch noch weitergeführt werden.







# Umgang mit dem Kunstgelenk (Gelenkpflege)

## **Bleiben Sie aktiv, aber mit Mass**

Ein aktives Leben ist richtig und wichtig. Maximalbelastungen und plötzliche Bewegungen sollen aber vermieden werden. Versuchen Sie, das Gelenk möglichst gleichmässig zu belasten. Tragen Sie nur Gewichte unter 20% des eigenen Körpergewichts.

## **Kontrollieren Sie das Körpergewicht**

Jedes zusätzliche Kilogramm belastet Ihr Gelenk und reduziert die Langlebigkeit.

## **Fördern Sie die Muskulatur**

Eine gut funktionierende Muskulatur ist, wie der Motor bei einem Auto, sehr wichtig für Funktion und Stabilität Ihres Gelenks. Sie sollten regelmässig die erlernten Übungen für die gelenkstabilisierende Muskulatur durchführen. Tägliche Gymnastik fördert eine gute Beweglichkeit.

## **Stürze vermeiden**

Stürze können für Patienten mit Kunstgelenk schlimme Folgen haben. Stürze zu vermeiden, ist deshalb sehr wichtig. Besondere Vorsicht ist bei nassen Böden, Eis und Schnee sowie auf Treppen notwendig.

## **Regelmässige Nachkontrollen**

Beim Auftreten von Beschwerden oder anderen Veränderungen sollten Sie sich sofort bei Ihrem Arzt melden. Regelmässige Nachkontrollen sind aber auch ohne Beschwerden sehr wichtig. Dabei können frühzeitig z. B. Lockerungen erkannt und besser behandelt werden. Wann auch immer Infektionen auftreten, sollten Sie ebenfalls Ihren Arzt aufsuchen, um eine Ausbreitung auf das Kunstgelenk zu vermeiden.

## **Der Prothesenpass**

Nach der Operation bekommen Sie einen Prothesenpass. Diesen sollten Sie bei sich tragen. Im Notfall ist daraus ersichtlich, welcher Gelenktyp (samt Seriennummer) bei Ihnen implantiert wurde.

## Checkliste – Haushalt vorbereiten

**Sie sollten Ihr Zuhause für Ihre Rückkehr vorbereiten. Bitte beachten Sie die folgenden Punkte:**

- Vermeiden Sie Stolperfallen:  
lose Teppiche entfernen, Hindernisse beseitigen
- Häufig benötigte Gegenstände sollten Sie in Reich- bzw. Griffweite stellen.
- Hilfsmittel vorbereiten:  
Duschhocker, rutschfeste Duschunterlage, Anziehstäbe, Strumpfanzieher, langer Schuhlöffel, Greifzange, Servierwagen
- Legen Sie Vorräte an Getränken und Nahrungsmitteln an. Nach der Operation benötigen Sie dafür sonst Hilfe.
- Zusatzdienste avisieren:  
Allenfalls können Sie ambulante Sozialdienste mit Pflege, Haushalt oder Essen unterstützen.
- Wenn Sie spezielle Wohn- oder Lebensumstände haben, informieren Sie Ihren Arzt, um individuelle Lösungen zu erarbeiten.



# Zurück zum Sport

Prinzipiell ist Sport mit einem künstlichen Hüftgelenk wieder möglich. Sportliche Aktivität führt zur Kräftigung der Muskulatur und zu einer guten Beweglichkeit. So kann der Sport die Lebensqualität mit Kunstgelenk verbessern.

Die folgende «Sportampel» informiert Sie über die verschiedenen Sportarten.

Gut geeignet	Bedingt geeignet	Wenig geeignet
Schwimmen Gymnastik Velofahren Wandern Rudern	Skilanglauf Jogging Golf Tennis Ski Alpin	Fussball Turnen Leichtathletik Squash Badminton

■ Diese Sportarten können bei vernünftiger Ausübung sehr empfohlen werden.

■ Bei guten Vorkenntnissen und vernünftiger Ausübung können diese Sportarten durchaus wieder betrieben werden. Bitte besprechen Sie Ihre sportlichen Ambitionen mit Ihrem Operateur.

■ Aufgrund der hohen Belastung und Verletzungsgefahr sind diese Sportarten nicht zu empfehlen. Ausnahmen sind möglich und müssen mit Ihrem Arzt besprochen werden.

Diese Tabelle hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit.  
Bitte besprechen Sie Ihre individuellen Sportansprüche mit dem Operateur.

# Häufig gestellte Fragen

## **Was sind die Ziele bei einem künstlichen Hüftgelenk?**

Hauptziel der Operation ist es, im Alltag wieder beschwerdefrei zu werden und somit eine gute Lebensqualität zurückzugewinnen. Häufig sind auch stärkere körperliche Belastungen wieder möglich, dies sollte aber nicht die Hauptmotivation sein.

## **Wie lange hält ein künstliches Hüftgelenk?**

Es kann von einer Lebensdauer von 15 bis 20 Jahren ausgegangen werden. Das Körpergewicht und der Grad der Beanspruchung beeinflussen die Lebensdauer.

## **Was sind die häufigsten Probleme im Langzeitverlauf?**

Das grösste Langzeitproblem ist die Lockerung. Um eine Lockerung rechtzeitig zu erkennen, sind regelmässige Untersuchungen und Röntgenkontrollen notwendig. Sie werden deshalb alle fünf Jahre zu einer Nachkontrolle aufgeboten. Sollten aber im Verlauf Veränderungen auftreten, werden Sie gebeten, sich direkt zur Untersuchung anzumelden.

## **Kann ein Kunstgelenk gewechselt werden?**

Wird eine Lockerung rechtzeitig erkannt bestehen gute Chancen für ein zweites oder drittes Kunstgelenk. Die Einheilung gelingt je besser, je früher das Problem erkannt wird und somit weniger Schädigung des Knochens vorliegt.

## **Welchen Bewegungsumfang kann ich erwarten?**

In aller Regel wird die Beweglichkeit des Hüftgelenkes durch den Eingriff deutlich verbessert. Sämtliche Alltagsbewegungen können wieder gut durchgeführt werden. Auch das Gangbild wird sich dadurch wieder normalisieren. Das erzielte Bewegungsausmass wird aber auch durch die Beweglichkeit des Gelenks vor der Operation sowie durch die Motivation und die Intensität des Übens beeinflusst.

## **Wann kann ich wieder arbeiten?**

Patienten mit vorwiegend sitzender Tätigkeit können nach drei bis sechs Wochen wieder an ihren Arbeitsplatz zurückkehren. Bei vorwiegend stehender Tätigkeit ist mit einer Arbeitsunfähigkeit von ca. zwei bis drei Monaten zu rechnen. Für körperliche Tätigkeiten kann die Arbeitsunfähigkeit bis vier Monate andauern. Die Länge der Arbeitsunfähigkeit ist ein wichtiger Teil des Vorgesprächs mit Ihrem Arzt.

## **Kann ich wieder Sport treiben?**

Patienten, die auch bisher sportlich aktiv waren, können ihre Sportarten in der Regel weiter ausführen. Sportarten wie Wandern, Velo, Golf oder Skifahren sind meistens gut möglich und tragen zu einer guten Lebensqualität bei. Lediglich stark belastende Sportarten wie Fussball, Badminton oder Handball sind nicht mehr zu empfehlen.

## **Wann ist der richtige Zeitpunkt für die Operation?**

Erst wenn alle nicht operativen (konservativen) Behandlungen ausgeschöpft wurden, sollte über ein Kunstgelenk nachgedacht werden. Bei starken Schmerzen, schlechter Beweglichkeit und reduziertem Gehvermögen kann die Operation aber empfohlen werden. Die Entscheidung liegt zuletzt immer beim Patienten.

## **Können beide Hüftgelenke gleichzeitig operiert werden?**

Eine beidseitige Operation ist prinzipiell möglich. Es müssen aber bestimmte gesundheitliche Voraussetzungen erfüllt sein, um Komplikationen zu vermeiden. Grundsätzlich ist eher ein zweizeitiges Vorgehen mit einem zeitlichen Abstand von 2 bis 16 Wochen zu empfehlen.

## **Welches ist das richtige Alter für ein Kunstgelenk?**

Der jüngste Patient war zum Zeitpunkt der Operation 32 Jahre (Arthrose als Folge einer angeborenen Fehlbildung), der älteste 90 Jahre. Wichtiger als das Alter ist der individuelle Gesundheitszustand und die jeweiligen Lebensziele. So können auch ältere Patienten die Belastungen der Narkose und den operativen Eingriff gut überstehen.

## **Was ist mit dem Liebesleben?**

Für sechs Wochen gilt es, vorsichtig zu sein. Beugstellungen über 90° und ein Überkreuzen der Beine sollte für diesen Zeitraum vermieden werden. Im weiteren Verlauf können Sie dann zur Normalität übergehen.

## **Kann die AMIS-Technik ein Auskugeln des Kunstgelenkes (Luxation) verhindern?**

Die Luxation des künstlichen Hüftgelenkes ist seit der Anwendung der AMIS-Technik sehr selten geworden. Die Schonung der muskulären und nervalen Strukturen ist dafür ein wichtiger Faktor.

Trotzdem kann eine Luxation vorkommen. Sie lernen während der Nachbehandlung auf was Sie achten müssen, um diese Komplikation zu vermeiden.

#### **Muss ich nach der Operation mit Schmerzen rechnen?**

Die Schmerzbehandlung beginnt unmittelbar mit Ende der Operation. Im Aufwachraum werden dementsprechend adäquate Schmerzmittel verabreicht. Es ist sehr wichtig, dass Sie zu jedem Zeitpunkt Ihre Pflegeperson über zunehmende Schmerzen informieren. Es können dann sofort entsprechende Massnahmen ergriffen werden. Mit dieser Vorgehensweise können unangenehme Schmerzen sehr zuverlässig vermieden werden. Die vorbestehenden Gelenkschmerzen werden durch die Operation beseitigt.

#### **Was passiert eigentlich mit der Gelenkkapsel?**

Bei der AMIS-Technik wird die Gelenkkapsel nach Möglichkeit erhalten und am Ende der OP wieder verschlossen. Dies führt zu weniger Bluterguss und weniger Schmerzen. Auch die Gefahr einer Auskugelung wird dadurch vermindert.

#### **Wie sicher sind die verwendeten Implantate?**

Wir verwenden Pfannen und Schäfte von einem Hersteller aus der Schweiz. Alle Materialien haben sich über mindesten zehn Jahre hinweg bewährt und sind somit als sehr sicher einzustufen. Wir bevorzugen eine kontinuierliche Weiterentwicklung der bewährten Materialien gegenüber gänzlich neuen Implantaten.



# Wie Sie uns jederzeit erreichen



## Notfälle

Bei Notfällen sind Spezialisten rund um die Uhr für Sie da.

Montag bis Freitag: 8.00–17.00 Uhr T +41 71 228 88 99  
17.00–8.00 Uhr T +41 71 898 52 52\*

Samstag und Sonntag: T +41 71 898 52 52\*

\*via Klinik Am Rosenberg

## Anmeldung

Jeder Patient, unabhängig von seinem Versicherungsstatus, kann sich direkt für einen Sprechstundentermin in der Orthopädie St. Gallen anmelden. Patienten im Hausarztmodell werden jedoch gebeten, vorgängig mit ihrem Hausarzt Rücksprache zu nehmen.

## Orthopädie St. Gallen AG

Rosenbergstrasse 42b  
9000 St. Gallen  
Tel. +41 71 228 88 99  
Fax +41 71 228 88 90  
info@ortho-sg.ch  
www.ortho-sg.ch

## Öffnungszeiten

Montag bis Freitag: 8.00–17.00 Uhr