

NEWS

DIE RISIKEN SIND HEUTE KLEINER

Heute kann bei einer Gelenkersatz-Operation wesentlich schonender operiert werden als noch vor ein paar Jahren. Die Anforderungen für die Chirurgen sind aber stark gestiegen, sagt Dr. med. Markus C. Michel vom Orthopädischen Zentrum Münsingen (OZM).

■ Es werden Jahr für Jahr mehr Gelenkersatz-Operationen durchgeführt. Ist eine solche Operation zum Routineeingriff geworden?

Es ist sicher so, dass es in den Grossen Zentren ein Routineeingriff ist. Solche Eingriffe werden oft mehrmals täglich durchgeführt. Trotzdem kann man nicht von einer Banalität sprechen. Die Anforderungen für die Chirurgen haben bei den Eingriffen zugenommen. Heute operiert man wesentlich gewebeschonender. Das heisst aber auch, dass man viel präziser arbeiten muss.

■ Gibt es auch beim Einsetzen eines neuen Hüftgelenks eine minimal-invasive Operationsmethode, die schonender ist als konventionelle Methoden?

Ja. Wir sprechen heute aber lieber von gewebeschonenden Eingriffen. Minimal-invasiv wird oft nur auf die Schnittlänge reduziert. Viel wichtiger ist aber, dass man möglichst wenig Gewebe verletzt. Besser ein etwas grösserer Schnitt und dafür bleiben die Sehnen und die Muskeln heil.

■ Was unterscheidet die minimal-invasive Methode von der konventionellen Technik?

Im Gegensatz zu herkömmlichen Eingriffen werden bei der mini-



Dr. med. Markus C. Michel, Facharzt für orthopädische Chirurgie, Chefarzt Orthopädie Spital Münsingen

«Bei der Hälfte der im Jahr 2009 behandelten Krankenhausesfälle wurde ein chirurgischer Eingriff vorgenommen.»

mal-invasiven Methode weder Sehnen noch Muskulatur durchtrennt oder gelöst. Gerade bei älteren Leuten ist diese Methode vorteilhaft. Diese Menschen verfügen nicht mehr über die gleichen Reserven. Je mehr bei einem Eingriff geschädigt wird, umso schwieriger wird die Regeneration nach der Operation.

■ Können auch Revisionseingriffe, beispielsweise der Wechsel der Prothese, mit der minimal-invasiven Methode durchgeführt werden?

Das kommt auf den einzelnen Fall an. Es ist sicherlich nicht immer möglich, aber auch hier machen wir Fortschritte. Diese Techniken müssen sich noch etablieren.

■ Welche Schwierigkeiten gibt es bei der minimal-invasiven Methode zu beachten?

Diese Eingriffe bergen grundsätzlich nicht mehr Risiken als andere Eingriffe. Im Gegenteil: Insgesamt sind die Risiken sogar kleiner. So verringern sich beispielsweise das Infektionsrisiko und die Schädigung der Gefässe. Dafür ist es technisch anspruchsvoller. Deshalb braucht es Chirurgen, die eine gewisse Routine für solche Eingriffe vorweisen können.

■ Gibt es bei älteren Menschen auch noch andere Möglichkeiten bei einer beginnenden Abnutzung der Hüfte als ein Gelenkersatz?

Der Gelenkersatz sollte sicherlich der letzte Schritt sein, ist doch das eigene Gelenk immer noch das beste. Oft können Beschwerden auch mit einer guten Physiotherapie behandelt oder durch eine Gelenkspiegelung behoben werden. Letzterer Eingriff (auch Arthroskopie genannt) ist heute auch bei älteren Menschen möglich und wird auch zunehmend eingesetzt.

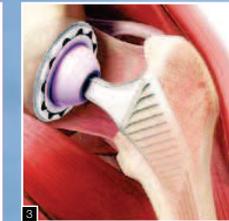
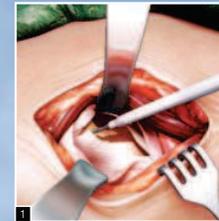
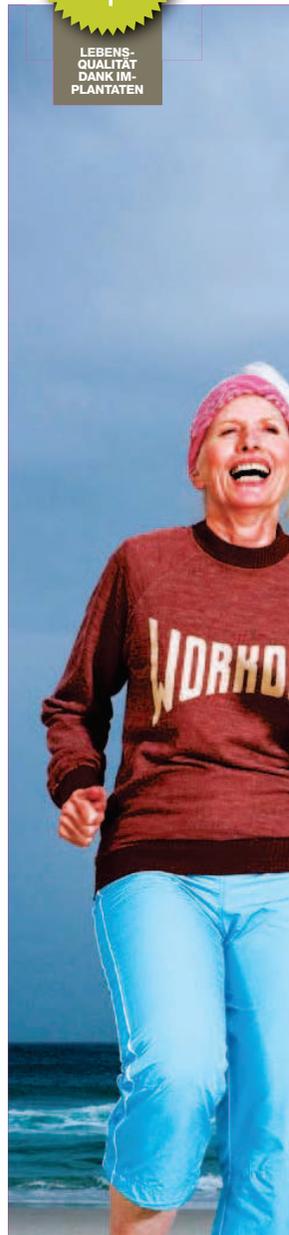
RAPHAEL CORNEO

redaktion.ch@mediaplanet.com

TIPP

1

LEBENSQUALITÄT DANK IMPLANTATEN



FACTS

- Bei der Hälfte der im Jahr 2009 behandelten Krankenhausesfälle wurde ein chirurgischer Eingriff vorgenommen.
- Mit rund 30 Prozent machen dabei die chirurgischen Eingriffe an Bewegungsorganen den grössten Teil aus. Gelenkersatz gibt es schon seit über hundert Jahren.
- Die heutigen Implantate können während Jahrzehnten halten. Selbst Sport ist mit ihnen möglich.

ORTHOPÄDISCHE MEDIZIN

1. Grafik eines minimal-invasiven Eingriffs am Gelenk.
2. Schaft und Pfanne einer modernen Hüftprothese.
3. Grafik des Hüftgelenks mit eingesetzter Prothese.
4. Bewegung und Aktivität schafft Lebensqualität.

FOTOS: ZVG, SHUTTERSTOCK