

WECHSEL EINER ENDOPROTHESE DES KNIEGELENKES

Information und Anamnese für Patienten zur Vorbereitung des erforderlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Arzt

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- linkes Knie
 rechtes Knie

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen wurde eine Lockerung der Endoprothese des Kniegelenkes festgestellt und eine Wechseloperation vorgeschlagen. Dadurch sollen Ihre Schmerzen gelindert und die Beweglichkeit Ihres Kniegelenkes verbessert werden.

Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Operation gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Operation erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

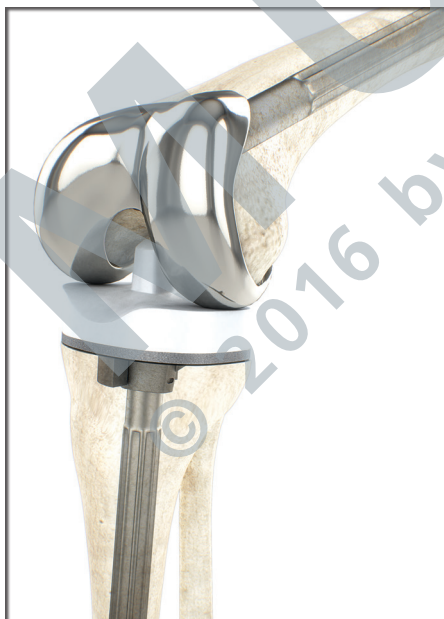
GRÜNDE FÜR EINE WECHSELOPERATION

Der häufigste Grund für eine Wechseloperation einer Knieendoprothese ist eine Lockerung. Durch die Belastung bilden sich im Laufe der Jahre Abriebprodukte an den Gleitflächen, die zu einer Lockerung der Endoprothese und auch zu Knochenverlust führen können.

Eine Lockerung kann auch durch bakterielle Infektionen verursacht werden, die den tragenden Knochen am Oberschenkel oder am Schienbeinkopf schwächen.

Manchmal bleibt aber auch die Ursache einer Lockerung unklar.

ABLAUF DER OPERATION



Eine Wechseloperation einer Knieendoprothese ist deutlich aufwendiger als die Erstimplantation. Die gelockerten Anteile an Oberschenkel, Schienbein und evtl. auch an der Kniescheibe müssen komplett entfernt werden. Wurden Prothesenteile mit Zement im Knochen befestigt, müssen auch alle Zementreste entfernt werden. Häufig bestehen Kno-

chendefekte im Bereich des Kniegelenkes, die mit Eigenknochen, Fremdknochen oder Knochenersatzmaterialien aufgefüllt werden

müssen. Je nach Ausmaß eines Knochendefektes muss das entsprechende Endoprothesenmodell (Standardprothese oder bei ausgedehnten Knochendefekten eine Revisionsprothese) gewählt werden.

Im Falle einer Infektion als Ursache der Lockerung muss zunächst die alte Prothese entfernt werden. Oft kann erst während der Operation entschieden werden, ob ein Prothesenwechsel in gleicher Operation möglich ist oder vor einer Neuimplantation nach einigen Wochen die Ausheilung der Infektion abgewartet werden muss. Es wird dann in der Zwischenzeit ein Knochenzementblock mit Antibiotikaabgabe (Platzhalter, sog. Spacer) eingesetzt.

Es sind unterschiedliche Operationsmaßnahmen möglich:

- Einsetzen einer Standardprothese
 Einsetzen einer Revisionsprothese
 Ausbau der Endoprothese mit Einsetzen eines Platzhalters aus Knochenzement mit Antibiotikum (sog. Spacer)

Einsatz von

- körpereigenem Knochen
 Fremdknochen
 Knochenersatzmaterialien
 Medikamentöser Wachstumsstimulation
 Sonstiges Verfahren:

Die Operation erfolgt entweder in regionaler Betäubung (Spinalanästhesie) oder in Narkose, über welche Sie gesondert aufgeklärt werden.

Vor Beginn der Operation kann das gesamte Bein mit einer speziellen Gummibinde umwickelt werden, um eine Blutleere im Operationsgebiet zu erzeugen. Die weitere Blutzufuhr wird durch eine zuvor am Oberschenkel angebrachte Blutdruckmanschette für die gesamte Operationsdauer unterbunden. Dadurch werden ein geringerer Blutverlust und eine bessere Operationsicht gewährleistet.