

# ENDOPROTHESE DES ELLENBOGENGELENKES

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

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- linkes Ellenbogengelenk  
 rechtes Ellenbogengelenk

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie leiden an Schmerzen und Funktionsstörungen im Bereich des Ellenbogengelenkes, die sich mit anderen Maßnahmen nicht genügend beeinflussen lassen. Ihr Arzt hat Ihnen einen Ersatz des Ellenbogengelenkes (Endoprothese) vorgeschlagen. Dadurch sollen Ihre Schmerzen und Bewegungsstörungen 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 des geplanten Verfahrens 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 Ihnen vorgeschlagene Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

### GRÜNDE FÜR EINE ELLENBOGENPROTHESE

Eine Ellenbogenprothese wird häufig bei Rheuma oder einem Knochenbruch im Ellenbogenbereich, aber auch bei einem erheblichen Gelenkverschleiß (Arthrose) eingesetzt.

### BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Das Ellenbogengelenk besteht aus drei Teilen, dem Gelenk zwischen Oberarm und Elle, zwischen Oberarm und Speiche sowie zwischen Speiche und Elle. Ein einfacher Ersatz der Gelenkoberfläche ist nur bei gut erhaltenem Bandapparat möglich. Nach Trümmerbrüchen des Speichenköpfchens ist auch eine Teilprothese der Speiche möglich. Sind diese Voraussetzungen nicht gegeben, werden die künstlichen Gelenkteile im Knochen des Oberarmes und der Elle verankert. Die Bewegungsachse der Endoprothese kann entsprechend des Gelenkschadens locker (teilgekoppelt) oder fest (gekoppelt) gewählt werden.

In Ihrer Situation schlägt Ihnen Ihr Arzt folgendes Verfahren vor:

- Oberflächenersatz**  
 **Teilgekoppelte Prothese**  
 **Gekoppelte Prothese**  
 **Ersatz des Speichenköpfchens**  
**Verankerung**  **mit Knochenzement**  **zementfrei**  
 **Sonstiges**

### ABLAUF DER OPERATION

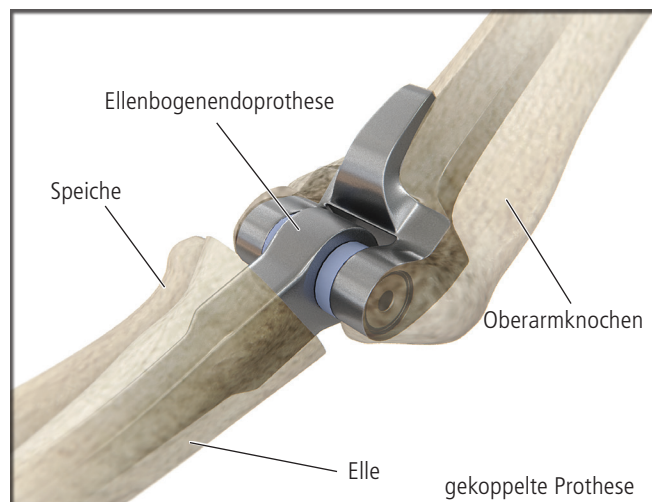
Die Behandlung erfolgt in Narkose oder Regionalanästhesie, über welche Sie gesondert aufgeklärt werden.

Die Operation wird, wenn möglich, in Blutleere durchgeführt. Hierzu wird der Arm umwickelt und die weitere Blutzufuhr mittels einer aufgepumpten Blutdruckmanschette unterbunden. Dadurch werden ein geringer Blutverlust und eine bessere Operationsicht gewährleistet.

Über einen Zugang von der Rückseite wird die Streckmuskulatur gelöst, Nerven freigelegt, die Gelenkkapsel geöffnet und der

Bandapparat gelöst, bis das Ellenbogengelenk übersichtlich eingesehen werden kann. Eventuell entzündete Gelenkschleimhaut kann entfernt werden. Die zerstörten Gelenkflächen am Oberarm und an der Elle werden entfernt und die Knochenkonturen an die Form der Prothese angepasst. Die Funktion des Gelenkes wird zunächst mit einer Probeprothese überprüft. Dann wird die endgültige Prothese, je nach Festigkeit des Knochens, mit oder ohne Knochenzement im Knochen fest verankert. Der Bandapparat wird in Abhängigkeit vom Prothesentyp und der Ausgangssituation entweder befestigt oder bei gekoppelten Prothesen meist nicht wieder rekonstruiert. Kapsel und Muskulatur werden schichtweise vernäht.

Falls nur eine Speichenprothese implantiert wird, erfolgt dies über einen seitlichen Schnitt.



Am Ende der Operation erfolgt in der Regel das Einlegen von dünnen Kunststoffschläuchen in die Wunde, den sogenannten Drainagen, zur Ableitung von Wundsekret nach außen. Zuletzt wird noch ein fixierender Verband aus Gips oder Kunststoff angelegt.