

endolife.

DAS MAGAZIN FÜR MOBILITÄT UND LEBENSFREUDE

TITELTHEMA | SEITE 2

**Mehr Bewegungsfreiheit,
weniger ausgekugelte Hüften**

INFORMATION | SEITE 4

Tablet statt Klemmbrett

INTERVIEW | SEITE 6

**Bewegung ist die beste
OP-Vorbereitung**

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

Endoprothetik auf höchstem Niveau – dafür steht die endogap Klinik seit 55 Jahren. Mehr als 2.500 Knie- und Hüftoperationen führen wir jährlich durch. Diese hohe Spezialisierung, unsere langjährige Erfahrung und die Kompetenz unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter machen uns zu absoluten Experten auf unserem Gebiet. Zeit, sich auf dem Erreichten auszuruhen, bleibt jedoch nicht. Für konstante Qualität müssen wir jeden Tag ein kleines Stückchen besser werden.

Nehmen wir das Thema ausgekugelte Hüften, eine der häufigsten Komplikationen nach einem Hüftgelenkersatz. Im nebenstehenden Bericht erfahren Sie, wie wir mit innovativen Prothesen das Risiko bei betroffenen Patientinnen und Patienten erheblich reduzieren können. Im Artikel ab Seite 4 lesen Sie, wie wir mit einer komplett digitalen Patientenaufklärung die Prozesse vereinfachen und dabei auch noch die Umwelt schonen. Und ab Seite 6 erklärt mein Kollege Dr. Thomas Bartl, warum Gelenke bei Arthrose nicht geschont werden sollten und dass Bewegung im Gegenteil sogar die beste OP-Vorbereitung ist. Im Ergebnis führen all diese Bemühungen dann hoffentlich zu solch erfreulichen Patientenerfahrungen, wie der von Ute Appel. Die 63-Jährige hat sich gleichzeitig beide Knie bei uns operieren lassen – und damit ihre lange Leidenszeit beendet (Seite 5).

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen.



Herzlichst,
Ihr

Dr. med. Rolf Schipp
Chefarzt der endogap Klinik
für Gelenkersatz im Klinikum
Garmisch-Partenkirchen

SPEZIELLES IMPLANTAT SENKT RISIKO MEHR BEWEGUNGS- FREIHEIT, WENIGER AUSGEKUGELTE HÜFTEN

Die Hüftluxation, auch Hüftverrenkung oder Hüftdislokation genannt, ist eine der häufigsten Komplikationen nach einem Hüftgelenkersatz, bei der der Hüftgelenkkopf aus der Hüftgelenkpfanne springt. Die Verwendung eines speziellen Implantats mit zwei statt einem Gelenk kann das Risiko verringern.

Einige Patientinnen und Patienten, die bei uns in der endogap Klinik ein neues Hüftgelenk eingesetzt bekommen, weisen ein erhöhtes Risiko für eine Hüftverrenkung, also für ein Auskugeln der Hüfte nach der Hüft-OP auf. Besonders betroffen sind Personen mit Wirbelsäulenversteifungen, Schenkelhalsbrüchen sowie Patientinnen und Patienten mit erhöhtem Sturzrisiko.

Auch bei muskulären und neurologischen Erkrankungen, die zu Bewegungsstörungen und Muskelsteife führen, kann ein erhöhtes Risiko beobachtet werden. „Stellen wir aufgrund der Krankheitsvorgeschichte des Patienten eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für eine spätere Hüftverrenkung fest, prüfen wir den Einsatz eines speziellen Hüftimplantats, des sogenannten tripolaren Pfannensystems“, sagt Dr. med. Thomas Loitsch. Der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie ist einer der Hauptoperateure im Team der endogap.

Den Unterschied tripolarer Pfannen zu herkömmlichen Implantaten erklärt Thomas Loitsch so: „In der Regel besteht eine Hüftprothese aus vier Komponenten, dem Hüftschaff mit dem Hüftkopf und der Hüftpfanne mit dem Inlay. Bei herkömmlichen Prothesen kann sich der Hüftkopf lediglich im Inlay drehen, es existiert also nur ein Gelenk. Bei einem

tripolaren System hingegen kann sich der Kopf im Inlay und das Inlay zusätzlich in der Pfanne bewegen. Das Implantat hat also zwei Gelenke, statt einem“, bekräftigt Thomas Loitsch. Das doppelte Gelenk führt zu einer höheren Bewegungsfreiheit und Stabilität. „Durch den größeren Durchmesser des beweglichen Inlays verlängert sich die sogenannte Jumping Distance, also die Strecke, die der Prothesenkopf bzw. das bewegliche Inlay, zurücklegen muss, um aus der Hüftpfanne zu springen“, so Loitsch. „Durch die Verwendung tripolarer Pfannen lässt sich das Risiko einer Hüftverrenkung also deutlich senken.“

Aber nicht nur im Rahmen der Erst-Implantation eines künstlichen Hüftgelenks bei Risikopatienten, sondern vor allem auch bei Wechseloperationen kommen die speziellen Prothesen zum Einsatz. „Durch moderne, muskelschonende Operationstechniken und Weiterentwicklung der Implantate ist das Risiko eines Auskugeln der Prothese, der sogenannten Luxation, nach einem Hüftgelenkersatz in den letzten Jahren massiv gesunken und liegt deutlich unter einem Prozent“, weiß Thomas Loitsch. Dennoch gehört die Luxation weiterhin zu den häufigeren Komplikationen.

Zirka 10-20 Prozent der Wechseloperationen sind auf eine Instabilität bzw. Verrenkung des Gelenkes zurückzuführen. Die meisten Luxationen treten entweder kurz nach der Operation oder viele Jahre später aufgrund von Verschleiß oder Begleiterkrankungen auf. „Das Auskugeln der Hüftprothese ist für den betroffenen Patienten häufig ein traumatisierendes Ereignis. Der Patient verliert dadurch erstmal das Vertrauen in sein Kunstgelenk“, so Thomas Loitsch. „Das tripolare Pfannensystem erleichtert uns die Wiederherstellung eines stabilen Hüftgelenks, wodurch



Ein tripolares Pfannensystem: Durch ein zweites Gelenk im Hüftimplantat verlängert sich die so genannte Jumping Distance, also die Strecke, die das bewegliche Inlay zurücklegen muss, um aus der Hüftpfanne zu springen. (Foto: ZimmerBiomet)

wir dem Patienten das Vertrauen in sein Kunstgelenk in den allermeisten Fällen zurückgeben können“, berichtet der Mediziner. Standardmäßig für alle Patientinnen und Patienten werden die speziellen Hüftpfannen aber nicht verwendet. „Es sollte schon ein Grund für ein erhöhtes Risiko vorliegen“, betont Loitsch. Ist das nicht der Fall, seien herkömmliche Pfannensysteme die erste Wahl – und das aus gutem Grund: „Sie sind länger erprobt und weisen bei hoher Luxationssicherheit eine extrem hohe Langlebigkeit auf.“



„Bei Patientinnen und Patienten mit einer erhöhten Neigung für eine Hüftverrenkung setzen wir spezielle Implantate ein. Durch diese lässt sich das Risiko deutlich senken.“

Dr. med. Thomas Loitsch, Facharzt der endogap

DIGITALE PATIENTENAUFKLÄRUNG

TABLET STATT KLEMMBRETT

Mit dem Einsatz von Tablets ermöglichen wir eine komplett digitale Patientenaufklärung – von der Erfassung der medizinischen Vorgeschichte (Anamnese) bis zur Einverständniserklärung. Das vereinfacht die Prozesse, schont die Umwelt und bietet zahlreiche Vorteile für unsere Ärzte und Patienten.

Die endogap bietet Patientinnen und Patienten schon seit längerem eine ganze Reihe zeitgemäßer Services, die den Besuch bei uns so angenehm, bequem und einfach wie möglich machen. Das Angebot reicht von einer Smartphone-App bis zum Erklärvideo. Seit Kurzem nutzen wir einen weiteren innovativen Service: Eine komplett digitale Anamnese und OP-Aufklärung am Tablet. Damit gehört das lästige Ausfüllen von Fragebögen am Klemmbrett im Wartezimmer der Vergangenheit an.

„Durch den Einsatz der OP-Aufklärung am Tablet wird der Arbeitsablauf maximal erleichtert. Die digitale OP-Aufklärung ist in unserer Klinik ein weiterer Baustein auf dem Weg der Digitalisierung“, sagt Priv. Doz. Dr. Johannes Becker, Facharzt der endogap Klinik für Gelenkersatz. Zudem schonen wir durch den geringeren Papierverbrauch weiter die Umwelt. Bislang wurden die Anamnese- und Aufklärungsbögen in Papierform ausgefüllt und dann digitalisiert. Künftig sind die Unterlagen ohne Papiermüll direkt digital erfasst. Auch Bestellung und Lagerung der Formularvordrucke entfallen. „Bei inhaltlichen Änderungen blieben wir in der Vergangenheit auf den veralteten Formularen sitzen und mussten diese als Altpapier entsorgen.“ Mit einer digitalen Lösung ist dagegen sichergestellt, dass ein Formular immer aktuell und direkt verfügbar ist.

Vor allem aber für unsere Patientinnen und Patienten bringt

die OP-Aufklärung am Tablet entscheidende Vorteile mit sich: „Sie können die digitalen Aufklärungsbögen Schritt für Schritt in ihrem Tempo ausfüllen“, weiß Johannes Becker. Dadurch können sie den Erläuterungen der Ärztin oder des Arztes leichter folgen und gezielter nachfragen. „Die Aufklärung am Tablet schafft durch Bilder und 3D-Animationen ein viel besseres Verständnis. Die Patientinnen und Patienten gehen dadurch viel besser vorbereitet ins Aufklärungsgespräch. Damit bleibt mehr Zeit für individuelle Fragen“, so Becker. Darüber hinaus können die Ärztinnen und Ärzte digital die Aufklärung bearbeiten, Zeichnungen vornehmen und Dinge hervorheben, sodass wichtige Punkte mit dem Patienten direkt besprochen und verstanden werden. Mit der Tablet-Lösung kann der Patient zudem vorab im Wartebereich Fragen zur Anamnese beantworten, sodass der Arzt diese bereits vor dem Aufklärungsgespräch einsehen kann. „Für das individuelle Gespräch bleibt dadurch mehr Zeit übrig.“

Und noch einen weiteren Vorteil sieht Johannes Becker: „Der strukturierte Prozess verpflichtet auch mich als Arzt alles Schritt für Schritt, Klick für Klick durchzugehen. Diese Standardisierung sichert damit auch eine gleichbleibende Qualität des Aufklärungsgesprächs – unabhängig davon, welcher Arzt es durchführt.“



„Die Aufklärung am Tablet schafft durch Bilder und 3D-Animationen ein viel besseres Verständnis. Die Patientinnen und Patienten gehen dadurch viel besser vorbereitet ins Aufklärungsgespräch. Damit bleibt mehr Zeit für individuelle Fragen.“

Priv.-Doz. (PMU Salzburg) Dr. med. univ. Johannes Becker

ENDLICH SCHMERZFREI

DER RICHTIGE ZEITPUNKT FÜR EINE OP IST JETZT!

Die Probleme mit den Knien begannen bei Ute Appel schon in jungen Jahren. Eine Operation in der endogap Klinik, bei welcher der Gelenkersatz gleichzeitig bei beiden Knien durchgeführt wurde, bedeutete endlich die Leidenszeit der 63-jährigen Geschäftsfrau aus Ingolstadt.



Glücklich, den Entschluss zur OP gefasst zu haben: Geschäftsfrau Ute Appel ist nach langer Leidenszeit endlich beschwerdefrei.

Ute Appel hatte schon seit ihrer ersten Schwangerschaft mit Mitte 20 massive Kniebeschwerden. In den letzten drei Monaten vor der Geburt wurden ihr Zinkleimverbände für beide Knie verordnet. Sie lernte mit den Schmerzen zu leben. „Es war zu ertragen. Eine Hochleistungssportlerin wollte ich eh nie werden“, erklärt sie lachend. Die Schmerzen kamen und gingen, je nach Belastungsgrad. Mit Mitte 50 entschied sie sich zu zwei Arthroskopien, wodurch sich der Zustand der Knie so rasant verschlechterte, dass sie von Arzt zu Arzt pilgerte. „Alle sagten mir, ich solle noch warten, ich wäre zu jung für Vollprothesen. Inzwischen war aber meine Bewegungsfähigkeit maximal eingeschränkt.“ Nach langem Zögern entschied sie sich endlich für einen operativen Eingriff. „Zuvor hörte ich mich in meinem Bekanntenkreis um. Es gibt tatsächlich mehr Knie- und Hüftgeschädigte als ich dachte. Sehr oft wurde mir die endogap in Garmisch-Partenkirchen empfohlen. Als ich in der Klinik Anfang November 2022 mit meinen Röntgenbildern vorsprach, war das erste Mal die Rede von Teilgelenken und nicht von Vollprothesen. Ich war angenehm überrascht, eine Alternative zu haben!“

Ein OP-Termin wurde für sechs Wochen später vereinbart. Es waren noch etliche Voruntersuchungen von Nöten, wie zum Beispiel kardiologische Abklärung, Prüfung des Zahn-

status wie auch die nötigen Blutuntersuchungen. „Beim letzten Vorgespräch entschied ich mich dafür, beide Knie gleichzeitig machen zu lassen.“ Als Patientin sei sie von der Professionalität des gesamten endogap-Teams restlos überzeugt und habe keinerlei Bedenken oder Angst vor dem Eingriff mehr gehabt. „Ich wurde nicht enttäuscht. Nach dem Erwachen aus der Narkose fühlte ich mich absolut großartig. Keine Schmerzen, die auch während des gesamten Krankenhausaufenthaltes nicht auftauchten. Ich konnte mich von Anfang an voll auf die Wiederherstellung meiner Beweglichkeit konzentrieren und gleich am nächsten Tag begann die Physiotherapie.“

Nach neun Tagen Klinikaufenthalt konnte Ute Appel mit einem Beugewinkel von 90 Grad pro Knie entlassen werden. Anschließend ging es für drei Wochen auf Reha und nur fünf Wochen nach der OP saß die Geschäftsfrau, die Herausgeberin eines Trendmagazins ist, wieder an ihrem Schreibtisch. „Ich hatte wirklich Bedenken, ob ich mir als Selbständige diese Auszeit organisieren kann, aber fünf Wochen sind mehr als überschaubar. Auch die ambulanten Reha-Maßnahmen und Physioanwendungen über neun Monate als Nachsorge ließen sich problemlos in meinen Arbeitsalltag integrieren.“

ABWÄRTSSPIRALE AUS SCHMERZEN, BEWEGUNGSMANGEL UND GEWICHTSZUNAHME DURCHBRECHEN

BEWEGUNG IST DIE BESTE OP-VORBEREITUNG

Eine gezielte Bewegungs- und Physiotherapie sollte nicht erst nach dem Gelenkersatz begonnen werden, sondern am besten bereits weit vor der Operation. Dr. Thomas Bartl, Oberarzt der endogap und Ärztlicher Leiter der Physikalischen Therapie am Klinikum erklärt im Interview, warum Bewegung helfen kann, die OP hinauszuzögern und warum Patientinnen und Patienten im Falle einer Operation von einer stabilen Muskulatur und einem guten Allgemein- und Fitnesszustand profitieren.

Herr Dr. Bartl, wenn die Gelenke anfangen zu schmerzen, vermeiden viele Patientinnen und Patienten unnötige Bewegung und Sport, um die eh schon kaputten Gelenke zu schonen. Ist dieser Gedanke richtig?

„In der Tat war das über viele Jahre die vorherrschende Meinung und sogar teilweise die Empfehlung von Ärzten. Heute wissen wir, dass Patientinnen und Patienten mit Arthrose keineswegs ihre Bewegung reduzieren sollten. Im Gegenteil: Bewegungsmangel ist kontraproduktiv und führt unter Umständen in einen regelrechten Teufelskreis. Die Betroffenen haben Schmerzen und reduzieren die Belastung. Dadurch werden Muskeln abgebaut und angrenzende Gelenke durch Schonhaltungen ver-

mehrt belastet. Zusätzlich führt der Bewegungsmangel häufig zu einer Gewichtszunahme, worunter wiederum der allgemeine Fitnesszustand leidet. Die Patientinnen und Patienten bekommen durch die höhere Belastung der Gelenke infolge der Gewichtszunahme noch mehr Schmerzen, bewegen sich noch weniger – und so entsteht eine Abwärtsspirale.“

Wie können Patientinnen und Patienten diese Abwärtsspirale vermeiden oder durchbrechen?

„Wichtig ist, dass Betroffene keine Angst vor der Bewegung haben und den Schmerzkreislauf versuchen zu durchbrechen. Von Arthrose geschädigte Gelenke werden durch Bewegung und Belastung nicht besser, aber eben auch nicht schlechter. Wir wissen aber, dass eine gezielte Bewegungstherapie Schmerzen und damit auch einen möglichen Schmerzmittelbedarf reduzieren kann. Fehlhaltungen, die Überlastung angrenzender Gelenke und eine übermäßige Gewichtszunahme werden vermieden und der allgemeine Fitnesszustand erhalten. Dabei geht es in erster Linie um aktive Bewegung im Rahmen einer angeleiteten Trainingstherapie und um eigenständige Bewegung – also um Radfahren, Spazierengehen, Gartenarbeit und Co. Die Notwendigkeit einer Operation kann dadurch laut der aktuellen Studienlage um bis zu fünf Jahre hinausgezögert werden.“



„Bewegungsmangel ist kontraproduktiv und kann die Patientinnen und Patienten in einen regelrechten Teufelskreis führen.“

Dr. med. Thomas Bartl, Oberarzt der endogap und
Ärztlicher Leiter der Physikalischen Therapie

Testen gemeinsam Bewegungsübungen an der Plyo Box: Physiotherapeut Edmund Geigl (links) und Sportwissenschaftler Stefan Marschall (rechts).



Früher oder später ist die OP dann also doch unausweichlich?

„In der Regel ja, aber auch dann profitieren Patientinnen und Patienten ganz erheblich von einer frühzeitigen und weit vor der OP begonnenen Bewegungs- und Physiotherapie: Beeinflussbare Risikofaktoren, die bei einer OP problematisch werden können, wie zum Beispiel Diabetes oder Adipositas, spielen dabei natürlich auch eine Rolle. Werden diese im Vorfeld einer Operation optimiert, ist der Allgemeinzustand der Patientinnen und Patienten besser

und die Komplikationsraten werden positiv beeinflusst. Zudem schützen gut trainierte Muskeln, Sehnen und Bänder das neue künstliche Gelenk. Ein guter Muskelstatus sorgt für eine schnellere Rehabilitation. Die Patientinnen und Patienten erlangen in der Regel schneller einen stabilen Stand und einen sicheren Gang und die Sturzneigung wird vermindert. Die Re-Integration in den Alltag gelingt rascher und die Patientinnen und Patienten sind schneller zurück in ihrem normalen Leben.“

TERMINE SPORTKURSE



Zugspitztour

Kurstermin: 22.06. - 24.06.2024

Kursgebühr: 300,- €

Übern. mit HP/Tag/Person:

bis zu 150,- €

Bergsport

Kurstermin: 27.09. - 29.09.2024

Kursgebühr: 300,- €

Übern. mit HP/Tag/Person:

bis zu 150,- €



ANMELDUNG

Bitte richten Sie Ihre verbindliche Anmeldung spätestens vier Wochen vor dem jeweiligen Kursbeginn an:



endogap Klinik für Gelenkersatz
im Klinikum Garmisch-Partenkirchen
Telefon 08821 77-1245
endofit@endogap.de



WISSENSWERTES

WIE ERREICHEN WIR OPTIMALE LANGZEITERGEBNISSE? INDIVIDUELLE UND PROFESSIONELLE NACHBEHANDLUNGSKONZEPTE SICHERN DEN OP-ERFOLG

Ziel eines erfolgreichen Gelenkersatzes ist es, langfristig Schmerzfreiheit, eine gute Gelenkfunktion und den Erhalt der Lebensqualität mit Wiedererlangung der Mobilität zu erreichen. Für eine nachhaltig hohe Patientenzufriedenheit ist weit mehr nötig als die reine Durchführung der Operation. Der Eingriff durch kompetente und erfahrene Spezialisten ist ein elementarer Teil, aber eben nur eines von mehreren Puzzlestücken einer ganzen Prozesskette. Maßgeblich entscheidend sind ebenso eine präzise präoperative Diagnostik, die Auswahl der richtigen Prothese – zu jeder Anatomie das passende Gelenk, eine sorgfältige OP-Vorbereitung und eine professionelle und individuelle Rehamaßnahme.

Die von uns im Laufe der Jahre entwickelten und optimierten Nachbehandlungskonzepte werden stets auf

die OP-Verfahren und jeweiligen Implantate abgestimmt. Entscheidend dabei ist ein gutes Zusammenspiel zwischen dem Rehateam (Arzt, Therapeut) und den Operateuren sowie die Anpassung der Rehamaßnahmen an den jeweiligen Patienten.

Eine individuelle Beratung über die für Sie passende Rehamaßnahme findet im Rahmen unserer Sprechstunde statt – hier bleibt immer ausreichend Zeit, alle Fragen diesbezüglich zu klären.

Im weiteren Verlauf bleiben wir im Rahmen unseres Langzeitbetreuungs-konzeptes „lebenslang“ Ihr Ansprechpartner im Rahmen von Routinekontrollen als auch bei Problemen, damit Ihr Schritt in ein „bewegteres“ Leben möglichst „lebenslang“ bestehen bleibt.

endolife.

DAS MAGAZIN FÜR MOBILITÄT UND LEBENSFREUDE

Herausgeber

Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH

Vertretungsberechtigter Geschäftsführer:
Frank Niederbühl

Verantwortlich im Sinne des
Presserechts (V.i.S.d.P.):
Abteilung PR & Marketing



endogap Klinik für Gelenkersatz im Klinikum Garmisch-Partenkirchen

Auenstraße 6
82467 Garmisch-Partenkirchen

Telefon 08821 77-1245
Telefax 08821 77-1297
service@endogap.de
www.endogap.de

Konzept und Umsetzung

Agentur Weimer & Paulus GmbH

Redakteur und Autor

Philipp Paulus

Druck

Gotteswinter Fibodruck
Auflage: 15.000

Grafik

www.weimer-paulus.de

Bildnachweise

Titelbild:

„Sonnenuntergang am Ferchensee mit
Blick zu den Wettersteinspitzen“
www.kriner-weiermann.de

Fotos:

Marc Gilsdorf (Porträts)
Privat (Patientenstory)
ZimmerBiomet (Seite 3)