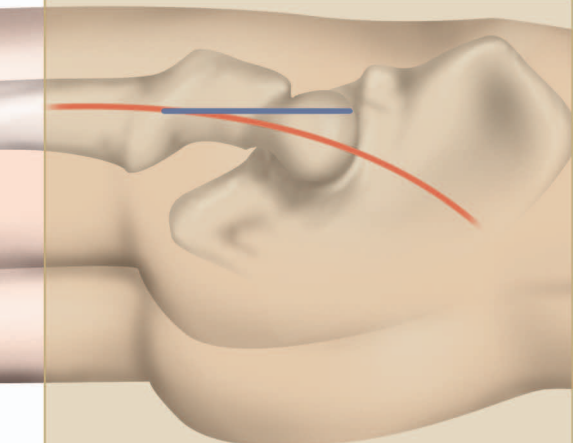


Oberflächenersatz am Hüftgelenk mit minimalem Zugang

Ideale Kombination von schonender Operation und „McMinn-Prothese“



Die rote Linie stellt den Schnitt bei einer herkömmlichen Operation dar, die blaue zeigt den Schnitt bei einer von Dr. Rahmanzadeh durchgeführten, minimalinvasiven Operation mit McMinn-Prothese.

Seit einiger Zeit gibt es Formen des Hüftgelenkersatzes, bei denen der verschlissene Hüftkopf nicht mehr ersetzt, sondern lediglich wie ein Zahn überkront wird. Dies geschieht mit einer Metallkappe, welche auf den speziell gefrästen Hüftkopfaufgesetzt wird. Was viele Patienten nicht wissen: Es handelt sich damit zwar um eine Minimalprothese, nicht jedoch

um eine minimalinvasive Operation, denn der benötigte Zugang zum Hüftgelenk war bislang mindestens genauso groß oder sogar größer als bei einer herkömmlichen Hüftprothese. Dies soll jetzt der Vergangenheit angehören: ORTHOpress sprach mit Dr. Masyar Rahmanzadeh vom Gelenkzentrum Berlin, der die Prothese über einen kleineren seitlich-vorderen Zugang einsetzt, im Gegensatz zum bisher allgemein verwendeten großen hinteren Zugang.



Dr. Rahmanzadeh: „Der seitlich-vordere Zugang ist wesentlich weichteilschonender als der klassische hintere Zugang.“

Herr Dr. Rahmanzadeh, wie funktioniert eine solche Kappenprothese, welche nur den verschlissenen Knorpel des Hüftkopfs ersetzt?

Dr. Rahmanzadeh: Bei der Kappenprothese – auch McMinn-Prothese genannt – wird der Hüftkopf nicht wie bei einer herkömmlichen Prothese komplett entfernt. Daraus resultieren mehrere grundsätzliche Vorteile: Zum einen ist auch später noch genügend Knochenmasse vorhanden, um bei einer eventuell notwendigen Wechseloperation eine Schaffprothese,

die wohlgerneht hervorragende Langzeitergebnisse aufweist und nach wie vor als der „goldene Standard“ zu betrachten ist, in ein unverbrauchtes frisches Knochenlager einzusetzen. Zum anderen muss der Markraum des Oberschenkels beim Einsatz einer Kappenprothese nicht eröffnet werden, wodurch der Eingriff den Patienten insgesamt weniger belastet. Man sollte jedoch die Patienten für diesen Eingriff sorgsam auswählen. Entscheidend hierfür ist eine gute Knochenqualität und ein noch nicht zu stark verformter Hüftkopf.

Auch die neuesten Hightech-Endoprothesen ...

... halten nicht ewig. Nach etwa 15 bis 20 Jahren wird in manchen Fällen eine Revisionsoperation nötig, bei welcher das alte Hüftgelenk entfernt und ein neues eingesetzt wird. Um dieses neue Hüftgelenk aber so stabil wie möglich verankern zu können, sollte noch so viel eigene Knochenmasse wie irgend möglich vorhanden sein. Eine Kappenprothese trägt dieser Situation in besonderer Weise Rechnung, weil der Hüftkopf nicht entfernt wird. Eine Wechseloperation in späteren Jahren kann so in der Regel weitaus unproblematischer vorgenommen werden. Entscheidend für den Einsatz der Oberflächenprothese ist jedoch eine gute Knochenqualität.

Welcher Vorteile bietet der von Ihnen verwendete neue seitlich-vordere Zugang im Gegensatz zum derzeit üblichen hinteren Operationszugang?

Dr. Rahmanzadeh: Bei der derzeit noch weit verbreiteten Methode des hinteren Zugangs beim Oberflächenersatz des Hüftgelenkes muss ein relativ langer Schnitt über dem Gesäß verwendet werden, der es notwendig macht, kräftige Muskelfasern zu spalten und Muskeln bzw. Sehnen vom Oberschenkelknochen abzulösen, um den Hüftkopf gut darzustellen und gleichzeitig die Hüftpfanne bearbeiten zu können.

Das Weichteilgewebe um das Hüftgelenk herum wird somit bei diesem Zugang nicht unerheblich beansprucht.

Beim seitlich-vorderen Zugang erfolgt das Einbringen der McMinn-Prothese im Prinzip über den gleichen muskelschonenden Zugang, mit dem auch alle anderen herkömmlichen Schaffprothesen eingesetzt werden. Interessanterweise ist es scheinbar nur in Vergessenheit geraten, dass über diesen deutlich weichteilschonenderen seitlich-vorderen Zugang auch schon die nicht so erfolgreiche Hüftkappenprothese nach Wagner (der Vorläufer der McMinn-Prothese in den 70er Jahren eingebracht wurde. Neu ist somit nicht der Zugangsweg selbst, sondern seine Verwendung bei der McMinn-Hüfte. Man kann korrekter von einer Renaissance dieses Zugangs beim Oberflächenersatz des Hüftgelenkes sprechen.

Herr Dr. Rahmanzadeh, wir danken Ihnen für dieses Gespräch!