

# Schmerzende Knieprothese - was tun?

**Ratgeber Gesundheit** 80 bis 85 Prozent der Patienten sind mit ihrem künstlichen Kniegelenk zufrieden - doch es kann zu Beschwerden kommen

2016 wurden dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) über 17 000 Kniegelenksendoprothesen als Ersteingriffe gemeldet. Davon bekam die überwiegende Zahl der Fälle einen vollständigen Gelenkersatz. Die sogenannte Total-Endoprothese (das «neue Kniegelenk») soll den Patienten die Schmerzen nehmen und möglichst viel Beweglichkeit sowie erhöhte Belastbarkeit gewährleisten.

Normalerweise gelingt dies gut. Mit Unterstützung der Physiotherapie können die meisten Patienten einige Monate nach der Operation ihre wiedergewonnene Lebensqualität geniessen. Ein Blick in die wissenschaftliche Literatur weltweit zeigt jedoch: In einigen wenigen Fällen tritt der gewünschte Erfolg nicht ein. Während die Zufriedenheit von Patienten mit Hüftgelenk-Prothesen bei 95 Prozent liegt, beträgt sie bei Patienten mit Kniegelenksendoprothesen 80 bis 85 Prozent. Woran kann es liegen?

## Es gibt verschiedene Ursachen für die Schmerzen

Nicht jeder kurz anhaltende Schmerz ist der Vorbote einer Knieprothesenlockerung. Bleiben jedoch Beschwerden wie zum Beispiel Belastungsschmerzen, anhaltende Bewegungseinschränkungen oder eine Instabilität nach dem Eingriff langfristig bestehen oder treten sie einige Zeit später erneut auf, müssen die Ursachen abgeklärt und behandelt werden. Insbesondere gilt diese Notwendigkeit für akut auftretende Entzündungen. Zu unterscheiden sind kniegelenksbezogene und nichtkniegelenksbezogene Ursachen wie zum Beispiel tiefe Beinvenenthrombosen, Arthrosen der Hüfte, Probleme der Lendenwirbelsäule, arterielle Verschlusskrankungen, Schädigungen der Nerven oder komplexe Schmerzsyndrome.

Die häufigsten Gründe für kniegelenksbezogene Ursachen sind Infektio-



Ein künstliches Kniegelenk. HO

nen, Probleme im Kniescheibengelenk, Instabilität sowie Lockerungen der Prothese. Bei Patienten mit Gicht, Diabetes, Rheuma oder starkem Übergewicht ist zudem das Risiko für ein frühzeitiges Implantatversagen erhöht.

Folgende Aspekte können zu Beschwerden führen:

- Aseptische Lockerung, verursacht durch:
  - ungenügende Stabilität des Bandapparates
  - schlechten Sitz des Implantats
- unpassendes Implantatdesign
- knöcherne Um- bzw. Anbauten als Reaktion des Körpers auf die veränderte Mechanik

- Entzündungen aufgrund von Mikroabriebpartikeln des Endoprothesenmaterials

- Septische Lockerung aufgrund von Infektionen
- Allergische Reaktionen auf das Prothesenmaterial
- Akute oder chronische Infektionen rund um das Implantat
- Lockerungen durch Traumata (Unfall, Sturz etc.)
- Steife Knieprothese aufgrund:
  - eines chronischen Protheseninfekts
  - eines schlechten Sitzes des Implantats
  - von Arthrose
- Probleme im Kniescheibengelenk

## Genauere Diagnosestellung ist der goldene Weg

Wie aus der Aufstellung ersichtlich ist, gibt es eine Vielzahl von möglichen Gründen. Dabei ist es sehr wichtig, die genaue Ursache zu eruieren. Nur sofern diese bekannt ist, können die Beschwerden auch behoben werden. Dafür ist eine umfangreiche Diagnostik oft unumgänglich.

Hierzu gehören nebst den grundlegenden Untersuchungen, bestehend aus genauer Schmerzanamnese, klinischer Untersuchung, Entzündungslabor und Röntgenbild, auch grössere apparative Untersuchungen wie Computertomographien oder eine Szintigraphie. Letztergenannte ist eine spezielle nuklearmedizinische Methode, bei der die Stoffwechselaktivität bestimmter Regionen im Knochen-/Gelenkskelett bestimmt werden kann, um krankhafte Prozesse zu lokalisieren.

Des Weiteren können Punktionen oder Entnahmen von Gewebeprobeen notwendig werden, um mikrobiologische oder histologische Untersuchungen durchzuführen. Darüber hinaus werden auch psychosomatische Aspekte ausgeschlossen beziehungsweise behandelt.

Ist eine konservative Therapie nicht erfolgversprechend, wird eine sogee-

nannte Revisionsoperation nötig. Im Rahmen dieser tauschen spezialisierte Ärzte entsprechende Teile oder die komplette Prothese aus. Hierbei korrigieren sie die Prothesenlage oder beheben die Lockerung. Trotz bester Vorbereitung und hohem Routinegrad ist eine Wechseloperation im Vergleich zum Ersteingriff mit höheren Risiken verbunden. Dem Operateur stehen heute modernste Revisionsprothesen (in schwierigen Fällen oder auf Wunsch des Patienten bis hin zu massgeschneiderten Prothesen) zur Verfügung, sodass eine ausserordentlich gute Chance auf eine deutliche Beschwerdereduzierung und Steigerung der Lebensqualität besteht.

## Es kann Infektionen geben

Die gefürchtete Infektion nach dem Einsatz einer Knieprothese ist zwar relativ selten (1 bis 1,5 Prozent), jedoch für den Betroffenen meist schwerwiegend. Hinweise auf eine Infektion können neben Schmerzen und Schwellungen auch Fieber und allgemeines Unwohlsein sein. Bei einer Infektion ist es essenziell, den verursachenden Erreger zu identifizieren. Nur so ist eine geeignete Therapie mit chirurgischen und antibiotischen Massnahmen möglich. Eine operative Massnahme ist nach momentaner Studienlage immer notwendig. Dabei werden einzelne Teile oder

das komplette Implantat ausgetauscht und begleitend Antibiotika verabreicht. Ein solcher Wechsel wird, je nach Infektionsart, entweder mittels einer einzigen Operation durchgeführt (die alte Prothese wird herausgenommen und eine neue eingesetzt) oder die Ärzte entfernen zunächst in einer ersten Operation die alte Prothese, behandeln anschließend die Infektion mit einer speziellen Prothese aus Antibiotikazeugen und setzen einige Wochen später im Rahmen eines zweiten Eingriffs die neue Prothese ein.

## Beschwerden vermeiden!

Damit es gar nicht erst zu Problemen kommt und der Patient nach der Operation sein neues Kniegelenk folgenfrei einsetzen kann, ist es äusserst wichtig, sich in die Hände von erfahrenen Knie-Spezialisten zu begeben. Nur diese können im Vorfeld das passende Implantat sowie die passende Operationsmethode bestimmen. So stehen Ärzten und Patienten heutzutage zum Beispiel massgeschneiderte und hochwertige Prothesen aus innovativen Materialien zur Verfügung. Für ein gutes Langzeitergebnis sind also eine fachgerechte Planung des Eingriffs, die passende Prothese, das richtige Operationsverfahren (Positionierung der Prothese etc.) sowie eine entsprechende Nachbetreuung entscheidend.

## RATGEBER GESUNDHEIT



**Dr. med. Thomas Michniowski**

Chefarzt Orthopädische Klinik mit Zulassung für sämtliche endoprothetische Eingriffe

Spital Limmattal  
Orthopädische Klinik  
Sekretariat  
Urdorferstrasse 100  
8952 Schlieren  
Tel. 044 733 21 12

orthopaedie.sekretariat@spital-limmattal.ch  
spital-limmattal.ch/orthopaedie