

Revisionsendoprothetik

Bei der Gelenksarthrose handelt es sich um eine fortschreitende Erkrankung. So kann nach Implantation einer Teilprothesen (unikondylär medial/lateral, femoropatellar) nicht ausgeschlossen werden, dass es in den Abschnitten des Kniegelenkes, die nicht durch die Prothese bedeckt sind, zu einem Auftreten oder Fortschreiten der Arthrose kommt. Sollte dies Beschwerden bereiten, muss eine sogenannte Revisionsoperation, bei der die Teil- in eine Totalendoprothese ausgetauscht wird, durchgeführt werden.

Sollte es zur Lockerung der Knie- oder Hüftprothese kommen, muss zunächst nach der Ursache dafür gesucht werden. Möglich wäre u.a. eine durch Abriebpartikel der Prothese verursachte Lockerung (aseptisch), oder auch eine infektbedingte Lockerung (septisch). Dementsprechend muss eine Revisionsoperation geplant werden. Bei einer aseptischen Lockerung kann der Wechsel der Prothese in einer Operation erfolgen. D. h. die gelockerten Anteile der Prothese werden entfernt, eine neue Prothese implantiert.

Bei der septischen Lockerung muss nach dem Entfernen der Prothese zunächst der Infekt behandelt werden. In Abhängigkeit von dem nachgewiesenen Erreger dauert die Therapie mit Antibiotika unterschiedlich lange. In der Regel kann die Prothese nach 6-8 Wochen wieder implantiert werden.

