

Implantat der Hüft- oder Knieprothese

Die Personen im zweiten oder dritten Qlter leiden häufig unter Gelenkproblemen, Abnutzung durch Reibung, sowie unter Läsionen der Knochen und Gelenke, welche zur vorzeitigen Beschädigung des Gelenkknorpels führen können. Wenn dies passiert, schwellt das Gelenk an, wird schmerzhaft und es erschwert die täglichen Tätigkeiten. In diesen Situationen ist der Ersatz des Hüft-/Kniegelenkes durch künstliche Teile derselben Form (Endoprothese) erforderlich, wobei dieser chirurgische Eingriff die Benennung Hüft-/Kniearthroplastik trägt.

Diese Operation ist die Standardmethode für die Behandlung der fortgeschrittenen Arthrosen, der rheumatoiden Polyarthritis, der avaskulären Nekrose und der posttraumatischen Erkrankungen. Infolge des Implantates einer Hüft- oder Knieprothese stellt der Patient eine beträchtliche Verbesserung der Lebensqualität fest, durch die Beseitigung des Schmerzes und die Zurückgewinnung der Gelenkmobilität, wobei er ein aktives Verhalten wieder aufnehmen kann: das Gangvermögen, sowie die Fähigkeit, den gewöhnlichen Tagesablauf durchzuführen.

Die erste Hüftarthroplastik wurde im Jahr 1940 von Dr. Austin Moore durchgeführt. Über sechs Jahrzehnten von Chirurgetechnik hat sich die Komplexität der Implantate und angewandten Materialien auf beeindruckender Weise entwickelt, so dass in unseren Tagen die Hüftarthroplastik als die orthopädische Operation mit den höchsten Erfolgchancen betrachtet wird.

Vorbereitung des Eingriffes

Vor dem Eingriff ist die komplette Untersuchung Ihres Gesundheitszustandes erforderlich. Sie müssen unterschiedliche Tests durchführen, wie zum Beispiel: kardiologische Untersuchung, Röntgenaufnahmen, Labortests. Die vollständige Liste der bei der Einweisung erforderlichen Unterlagen und medizinischen Tests finden Sie auf unserer Webseite.

Es ist empfehlenswert, Ihrem Orthopäden die von Ihnen gewöhnlicherweise eingenommenen Arzneimittel mitzuteilen. Außerdem ist es vor der Operation sinnvoll, eine zahnärztliche und urologische Bewertung vorzunehmen, um die Anwesenheit von Entzündungen im Körper auszuschließen.

Die Narkose

Der Narkosetyp wird fallweise durch den Anästhesisten bestimmt, nach der klinischen und paraklinischen Einschätzung des Patienten. Falls keine wesentlichen Gegenanzeigen bestehen (insbesondere die Herz-Kreislauf-Pathologie), wird routinemäßig die Epiduralanästhesie in Kombination mit der Allgemeinanästhesie angewandt. Die Epiduralanästhesie wird 2-3 Tage nach der Operation fortgesetzt, um den Schmerz zu bekämpfen und die vorzeitige Mobilität des Patienten zu erlauben. Die Vorteile dieses Verfahrens sind:

- die Schmerzlosigkeit (alle 24 Stunden kontrolliert)
- die Konstanthaltung der Blutdruckwerte
- die Reduzierung der Blutung auf ein Minimum
- die schnelle Heilung der Wunde ohne periläsionale Hämatome
- die Reduzierung auf ein Minimum der Verabreichung von Analgetika
- erlaubt die vorzeitige, schmerzlose Mobilität der prothetisch behandelten Gliedmaßen (2 Stunden nach der Operation)
- die Reduzierung auf ein Minimum der anästhetischen Nebenwirkungen (Schläfrigkeit,

Übelkeit, Erbrechen, Bauchauftreibung, Darmparese, Harnblasenkörper)

Chirurgischer Eingriff

Der chirurgische Eingriff erfolgt unter Narkose und dauert normalerweise 40 Minuten im Durchschnitt; in dieser Zeit werden Knochenpartien, samt des beschädigten Knorpels entfernt, dann werden diese durch prothetische Komponenten aus Metall, Plastik oder Keramik ersetzt. Der Orthopäde wählt den für Sie angemessenen Prothesentyp und bietet Ihnen alle notwendigen Einzelheiten, um das Verfahren zu verstehen, dem Sie unterzogen werden.

Postoperative Pflege

Nach der Operation werden Sie für 1 Tag in der Abteilung für Intensivtherapie bleiben und danach werden Sie zurück in Ihren Salon verlegt. Nach der Durchführung der Operation wird sich das ganze Ärzteteam, vom Anästhesisten zum Facharzt und zu den Krankenschwestern, um Ihre Pflege kümmern, um Ihre möglichst schnelle und sichere Rehabilitation zu gewährleisten, zwecks Wiederaufnahme der Berufstätigkeit und der persönlichen aktiven Tätigkeit. In diesem Zeitraum werden Sie für Ihre persönlichen (Hygiene, Ernährung usw.) und ärztlichen Bedürfnisse ganzheitlich vom Klinikpersonal betreut, ohne Familienangehörige zu benötigen.

Prothesen

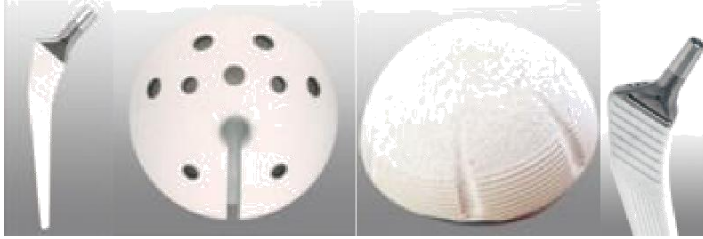
In unserer Klinik verwenden wir Implantate letzter Generation, der Marke Biotechni Frankreich und C2F Implants, die aus speziellen biokompatiblen Materialien realisiert sind, äußerst widerstandsfähig gegen Stress und Verschleiß. Jedes Produkt ist unter außergewöhnlichen technischen Bedingungen, in Einrichtungen, die von renommierten Zertifizierungsstellen zertifiziert sind, hergestellt. Die von uns verwendeten Prothesen haben eine umfangreiche nationale und internationale Erfahrung, wobei sie in berühmten Kliniken auf fünf Kontinenten implantiert werden: USA, Europa (Frankreich, Italien, Norwegen, Dänemark), Länder aus Lateinamerika (Brasilien, Argentinien, Chile), Nordafrika (Marokko, Tunesien, Ägypten) und Japan.

Hüftimplantate / -prothesen

Für das Hüftgelenk werden Hüftimplantate/-prothesen der Marke BIOTECHNI - Frankreich angewandt. Im Jahr 1984 gegründet ist das BIOTECHNI Unternehmen weltweit vertreten und hat als Hauptzweck die Erfüllung der Anforderungen der Ärzte und der Erwartungen der Patienten durch seine Produkte. Unter Verwendung von besonderen persönlichen, technologischen und finanziellen Ressourcen verfügt BIOTECHNI über eine Reihe von erstklassigen Implantaten.

Im Rahmen der Hüftprothetik wird das Hüftgelenk mit einer Reihe von gelenkigen Implantaten ersetzt, welche die Durchführung der natürlichen Hüftbewegungen erlaubt. Die Hüftimplantate haben 3 Komponenten.

Die Reihe von Implantaten ist sehr vielseitig, wobei sie die gesamte Bandbreite von klinischen Anzeigen deckt. Jeder Prothesentyp ist in einer großen Anzahl von typo-dimensionalen Varianten verfügbar, angepasst an den individuellen Patienten.



Die vollständige zementfreie Hüftprothese

Sie gewährleistet eine natürliche und dauerhaftere Befestigung und besteht aus einer femoralen Stange, einem Hüftkopf und einem Pfannenboden.

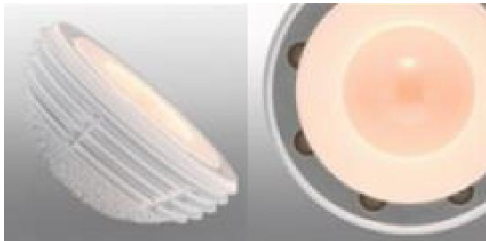
Die femorale Stange aus einer Titanlegierung leistet eine doppelte Bedeckung der Oberfläche: poröses Titan und Hydroxyapatit, wobei beide zur schnellen und wirksamen Knochenintegration des Implantates beitragen.

Der Hüftkopf sichert einen Rutsch mit einem geringen Reibungskoeffizient im Vergleich zu den Elementen des Pfannenbodens. Der Pfannenboden ist ebenfalls aus einer Titanlegierung hergestellt und mit porösem Titan und Hydroxyapatit auf der gesamten Fläche bedeckt, die in Kontakt mit dem Knochen kommt, um die Osseointegration zu begünstigen.

Die vollständige zementfreie Hüftprothese mit Keramikkontakt

Sie ist die fortgeschrittenste Hüftprothese und gewährleistet die längste Nutzungszeit.

Die beweglichen Elemente (Reibungspaar) sind aus einem besonderen Keramikstoff mit besonderen physikalischen Eigenschaften hergestellt. Die Kontaktflächen sind stark geschliffen, wobei die Reibung minimal ist, was zur verschleißlosen Funktionierung der Prothese führt.



Die Prothese für Dysplasie

Sie ist extra entworfen für die schwierigen Fälle, in denen die klassische Prothese nicht erfolgreich eingesetzt werden kann. Diese Prothese ist insbesondere angezeigt für diejenigen Patienten mit verrenkender Hüft dysplasie, wobei die Morphologie des Implantates eine optimale Lösung der Dysplasie begünstigt. Die Doppeldeckung - poröses Titan und Hydroxyapatit erlaubt eine schnelle und feste Osseointegration.

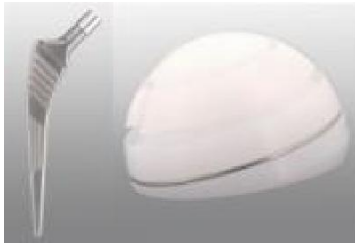


Die vollständige hybride Hüftprothese

Sie bringt die Vorteile einer zementfreien Prothese für diejenigen Patienten, bei denen eine zementfreie Prothese keine feste Empfehlung hat. Mit einer selbstzentrierenden Stange aus Titan und mit porösem Titan bedeckt, stellt diese Prothese eine sichere und bewährte Alternative zur klassischen zementierten Hüftprothese dar.

Die vollständige zementierte Hüftprothese

Diese Prothese ist für diejenigen Patienten angezeigt, bei denen die nachträgliche Osseointegration fehlerhaft sein kann, wobei die Prothese durch intraoperative Zementierung verankert wird. Der Zement gewährleistet eine ausgewogene Verteilung der Kräfte zwischen Implantat und Knochen. Die intraoperative Zementierung sichert eine vorzeitige Mobilisierung des Patienten und eine schnelle Rehabilitation.



Die vollständige Revisions- und Rekonstruktionsprothese

Sie erlaubt die Durchführung von Revisionen von früher implantierten und beschädigten Prothesen, wenn schwerwiegende Knochenfehlbildungen oder Verluste von Knochenkapital vorliegen. Sie ist eine Modularprothese, die für jegliche anatomische Morphologie angepasst werden kann und distal mit Schließschrauben befestigt wird.



Prothetik (Arthroplastik) des Knies

Die Knieprothetik umfasst den Ersatz des natürlichen Kniegelenkes mit einem künstlichen Implantat, bestehend aus einem Oberschenkelteil, einem Schienbeinteil, einer Einlage (Platte) und einer Patella. Bedeutend in der Arthroplastik des Knies ist die Erzielung einer perfekten Kongruenz dieser Komponenten und in diesem Fall hat die Planung des Implantates einen entscheidenden Einfluss.

Die vollständige Knieprothese MC2 mit mobiler Platte

In unserer Klinik verwenden wir Knieprothesen mit mobiler Platte, die hinterseitig stabilisiert sind. Die Komponenten des Schienbeines und Oberschenkels sind aus einer Legierung Chrom-Cobalt hergestellt, deren hochgradiges sequenzielles Schleifen genaue Winkel und Formen, sowie einen minimalen Reibungskoeffizient sichert. Die bewegliche Platte und die prothetische Patella sind aus Polyethylenblättern, durch Guss und Kompression hergestellt.

Ein fortgeschrittenes Konzept, das der Kniearthroplastik gewidmet ist, erlaubt die vollständige Knieprothese mc2 die Wiederherstellung der physiologischen Fähigkeiten des Kniegelenkes, das von Gonarthrose betroffen wurde. Die Lösung der beweglichen Platte sichert sowohl die Zunahme der Lebensdauer der Prothese durch die Reduzierung des Verschleißes ihrer Komponenten, als auch die Wiedergewinnung der natürlichen Mobilität auf allen Drehachsen des Gelenkes, wobei der Gelenkschmerz beseitigt wird. Zum ersten Mal vereint die mc2 Prothese unter diesem Konzept die Vorteile einer beweglichen Platte mit der Möglichkeit der Erlangung einer 150° Flexion. Vielmehr richtet sich die mc2 Prothese sowohl an die jungen Leute - in der zementfreien Version, als auch an die Senioren – in der zementierten Version.



Innovatives Design. Die mc2 Prothesen, die in unserer Klinik verwendet werden, haben einige Besonderheiten, die auf entscheidender Weise zum Erfolg der Arthroplastik beitragen.

Die Revisionsprothese für das Knie

Sie erlaubt die Durchführung von Revisionen von früher implantierten und beschädigten Prothesen, wenn schwerwiegende Knochenfehlbildungen oder Verluste von Knochenkapital vorliegen. Sie ist eine Modularprothese, die an jegliche anatomische Morphologie anpassbar ist.



Die Knieprothesen, die in unserer Klinik verwendet werden, sind in Frankreich vom C2F Implants Unternehmen hergestellt.

Krankenhausaufenthalt

Der Krankenhausaufenthalt ist unterschiedlich von einem Patient zum anderen und je nach Prothesentyp; im Allgemeinen schwankt er zwischen 7 und 10 Tagen. Während des Krankenhausaufenthaltes werden Ihnen Arzneimittel für die Schmerzbekämpfung, Vorbeugung der Entzündungen und vaskuläre Komplikationen verabreicht. Außerdem müssen Sie unter ärztlicher Betreuung unterschiedliche Rehabilitationsübungen des prothetisch behandelten Gelenkes durchführen, um das Gehen und sonstige Tätigkeiten wieder aufzunehmen. Die Bewegungstherapie kann Ihnen helfen, die Gelenkmobilität und Muskelkraft zurückzugewinnen. Die CLINICCO Patienten erfreuen sich der Unterstützung eines Bewegungstherapeuten während des Krankenhausaufenthaltes. Nach der Entlassung kann sich das Rehabilitationsprogramm im [Zentrum für medizinische und sportliche Rehabilitation CLINICCO](#) entfalten.