

Das künstliche Kniegelenk (Die Knie totalprothese)

Verschiedene Krankheiten oder Unfälle können zu einer Abnutzung des Gelenkknorpels, der sogenannten Arthrose, führen. Das Hauptsymptom einer fortgeschrittenen Arthrose ist der belastungs- oder bewegungsabhängige Knieschmerz. Wenn der Leidensdruck trotz konservativer Therapiemassnahmen (Körperliche Schonung oder Anpassung der Alltagsaktivitäten, Schmerzmedikamente und entzündungshemmende Injektionen ins Kniegelenk) zu gross wird und die Arthrose das gesamte Kniegelenk betrifft, kann ein künstliches Kniegelenk indiziert sein.



Eine Knie totalprothese setzt sich zusammen aus zwei Metallkomponenten aus einer Kobalt-Chrom-Legierung, welche die gelenkbildenden Oberflächen des Ober- und Unterschenkels ersetzen, und einem dazwischen liegenden Kunststoffteil aus

Polyethylen, welches die Beweglichkeit des Gelenks gewährleistet. Ob die Metallkomponenten zementiert oder unzementiert im Knochen verankert werden, hängt von der Knochenqualität ab.

Operation. Als erstes wird das Kniegelenk über einen Hautschnitt längs eröffnet und die Kniescheibe zur Aussenseite hin weggehalten. Danach wird der Knochen anhand von Schnittblöcken präpariert, bis die Prothese in der korrekten Position eingebracht werden kann.

Nur in Ausnahmefällen ist es notwendig, die Kniescheibe ebenfalls anzugehen. Anschliessend wird nach Einlage eines Drainageschlauchs, welcher für 1 bis 2 Tage belassen wird, die Wunde schichtweise verschlossen.

Nachbehandlung. Nach der Operation ist mit einem Spitalaufenthalt von 7-10 Tagen zu rechnen. In dieser Zeit erfolgen die Schmerzbekämpfung sowie die schrittweise Mobilisation des Kniegelenks mit Hilfe der Physiotherapie. Sie instruiert auch das Gehen an Stöcken, wobei in den ersten 6 Wochen eine Teilbelastung von 15kg eingehalten werden soll. Während dieser Zeit ist eine Blutverdünnung nötig.

Nach dem Spitalaustritt kann die Physiotherapie ambulant oder unter stationären Bedingungen in einer Rehabilitation weitergeführt werden. Da die Kosten dafür nicht von jeder Versicherung übernommen werden, ist es sinnvoll, einen entsprechenden Aufenthalt bereits vor der Hospitalisation abzuklären.

Die Entfernung der Hautklammern kann 2 Wochen nach der Operation erfolgen, unsererseits wird eine Sprechstunden-Kontrolle nach 6 Wochen durchgeführt. Bei gutem Verlauf kann dann auf eine Vollbelastung übergegangen werden, die Physiotherapie wird zum Aufbau des bestehenden Beweglichkeitsdefizites und zur Kräftigung weitergeführt.

Das Ziel der Nachbehandlung ist es, den ursprünglichen Aktivitäten möglichst schmerzfrei nachzugehen. Bis ein Jahr nach der Operation ist mit einer stetigen Beschwerdeverbesserung zu rechnen.