Dr.med. H.B.Maurer, Orthopädische Chirurgie FMH
Schwamendingenstrasse 5, 8050 Zürich
Tel 044/310'39'29 Fax 044/310'39'28

www.praxismaurer.ch

Die Zukunft hat bereits begonnen; so gibt es mittlerweile Systeme mit viel mehr verschiedenen Prothesengrössen als bisher (ca 60 statt 6) die dadurch fast einer massgeschneiderten Lösung entsprechen oder auch Systeme, bei denen mit 3D Druck aus Metall echt massgeschneiderte Knieprothesen erstellt werden. Das in der Schweiz erhältliche massgeschneiderte Knieprothesensystem existiert aber nur als zementierte Prothese, was in der Berichterstattung in den Medien meist nicht gebührend erwähnt wird!

- Ob zementiert oder unzementiert, auch bei den Knieprothesen sind die Resultate vergleichbar; letztendlich ist es eine Philosophiefrage, ob einem lieber ist eine Prothese zu haben, die sich selbst mit dem Knochen verbindet (wie Bionik) oder eine, die mit einem Kunststoffzement (Methylacrylat) eingebracht wird; ein allfälliger Wechsel ist aber auch im Kniebereich bei einer zementfreien Prothese einfacher zu bewerkstelligen!

- Im Kniebereich existieren Teilprothesen, sog. Schlittenprothesen, diese sind nur für ein spezielles Patientengut empfehlenswert; vor allem jüngere Patienten, mit vollständig erhaltenem stabilem vorderen Kreuzband. Mit diesen Systemen kann durch eine kleinere Operation Zeit gewonnen werden: oft ist aber nach 10-15 Jahren eine Zweitoperation notwendig oder ein Wechsel zu einer vollständigen Knieprothese

Dr.med. H.B.Maurer, Orthopädische Chirurgie FMH
Schwamendingenstrasse 5, 8050 Zürich
Tel 044/310'39'29 Fax 044/310'39'28

www.praxismaurer.ch

Information bezüglich künstlicher Gelenke

Künstliche Gelenke gibt es noch nicht allzu lange; erste Versuche mit einem künstlichen Kniegelenk wurden bereits 1890/91 vom Chirurgen Themistokles Gluck durchgeführt. Funktionierende Knieprothesen kamen aber erst im darauffolgenden Jahrhundert auf den Markt, anfänglich noch sehr klobige Scharnierprothesen, die dann Mitte der 80er Jahre durch die heutigen Oberflächenersatzprothesen ersetzt wurden. Erste funktionierende Hüftprothesen kamen Mitte des letzten Jahrhunderts auf den Markt; die heutigen zementfreien Systeme auch ab Anfang der 80er Jahre.

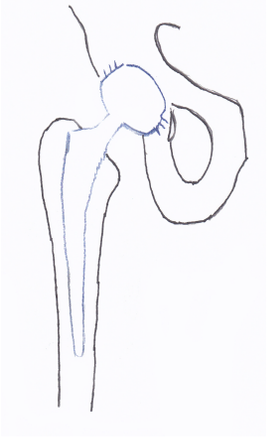
Dieser Info Flyer soll als Grundlage dienen für das Patientengespräch anlässlich Ihrer Konsultation; notieren Sie sich zusätzlich auftretende Fragen und Unklarheiten, damit diese bei der nächsten Konsultation besprochen und geklärt werden können!

Ein optimal vorbereiteter und gut informierter Patient ist die Grundlage einer erfolgreichen Behandlung!

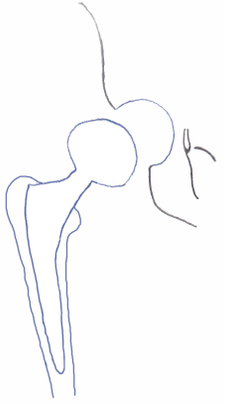
Dr.med. H.B.Maurer, Orthopädische Chirurgie FMH
Schwamendingenstrasse 5, 8050 Zürich
Tel 044/310'39'29 Fax 044/310'39'28

Zu den künstlichen Hüftgelenken:

Künstliche Hüftgelenke können zementiert und unzementiert eingebracht werden, bei unzementierten Hüftgelenken wird die Hüftpfanne entweder geschraubt eingebracht oder mit der sog pressfit Verankerung, bei der eine runde Pfanne, die etwas grösser als der gefräste Pfannengrund ist, eingebracht wird und durch den Pressdruck anfänglich stabilisiert wird, bis sie dann in den Knochen einwächst. Der Hüftschaft kann ebenfalls zementiert oder unzementiert eingebracht werden, unzementiert verkeilt sich der Schaft entweder, oder er ist so konzipiert und bezüglich Oberfläche veredelt, dass er in das exakt seiner Grösse eingefräste Schaftlager eingebracht wird; beide unzementierten Schäfte verwachsen später mit dem Knochen. Bezüglich Spätresultate sind zementierte und unzementierte Hüftsysteme gleichwertig, bei zementierten Hüftprothesen ist aber vor allem eine spätere Schaftwechseloperation ungleich viel aufwendiger und belastender, weshalb aus heutiger moderner Lehrmeinung ein Hüftschaft bei der Erstoperation unbedingt zementfrei eingebracht werden sollte.



zementfreie Hüftprothese Schraubpfanne



zementfreie Hüftprothese pressfit Pfanne

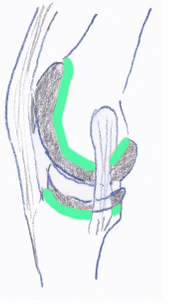
zementierte Hüftprothese

Dr.med. H.B.Maurer, Orthopädische Chirurgie FMH
Schwamendingenstrasse 5, 8050 Zürich
Tel 044/310'39'29 Fax 044/310'39'28

Zu den künstlichen Kniegelenken:

Moderne künstliche Kniegelenke sind sog. Oberflächenprothesen, keine Scharnierprothesen mehr. Das heisst dass sowohl im Oberschenkelteil wie im Unterschenkelteil die Gelenkoberfläche reseziert wird und durch eine Metallkappe im Oberschenkelteil und ein metallenes Unterschenkelplateau ersetzt wird. Die Menisken werden entfernt und durch einen Kunststoffteil (Polyaethylen) ersetzt, welcher eine Führungsfunktion für das neue Gelenk innehat, das vordere Kreuzband wird in der Regel ersetzt, das hintere belassen; wenn auch das hintere entfernt wird, wird ein spezielles Inlay (Kunststoffteil) verwendet, welches auch die Funktion des hinteren Kreuzbandes ersetzt. Die Seitenbänder sowie die eigene Kniescheibe bleiben erhalten; die Kniescheibe wird in der Regel so zurechtgefräst, dass sie problemlos zur Prothese passt, in seltenen Fällen kann auch die Unterfläche der Kniescheibe durch eine Kunststoffprothese ersetzt werden. Dies kann auch anlässlich einer kleineren Zweitoperation erfolgen, wenn nach erfolgreicher Knieprothresenoperation nach Jahren die Kniescheibe vermehrt Probleme macht. Auch künstliche Kniegelenke können zementiert oder unzementiert eingebracht werden, in der Schweiz wird durch viele Kniechirurgen zumindest ein Teil der Prothese zementiert. Bei uns werden seit Bestehen der Praxis Knieprothesen vorwiegend völlig unzementiert eingebracht, so dass sich die Prothese selbst mit dem Knochen verbindet.

Moderne Oberflächenprothese unzementiert, Veredelte Oberfläche, an die der Knochen wächst



Knieprothese mit Zement (Methylacrylat) fixiert