

# Der Patient entscheidet

»Wenn es nicht anders geht«: Künstlicher Gelenkersatz sollte das letzte Mittel sein

Alsfeld (pm). »Ich nehme hier mit, dass der Gelenkersatz bei Knien gut läuft, Hüfte super ist, Schulter immer mehr kommt und die einzige Gefahr die Keime darstellen, durch die nach der OP Infektionen entstehen können.« So fasste ein Zuschauer den Vortrag von Dr. Arno Kneip im Rahmen der Patientenveranstaltungen des Fördervereins des Kreiskrankenhauses zusammen.

Dies war die Antwort auf die kritische Frage, ob der Chefarzt der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie von Eingriffen, bei denen Gelenke durch Titan-, Kunststoff- oder Keramik-Elemente ausgetauscht werden, abrät. »Ich möchte keine Prothesen und auch keine Operationen verkaufen«, betonte Kneip. »Vorsorge und konventionelle Therapien sind immer besser. Aber wenn es nicht anders geht, der Patient ständig Schmerzen hat, ohne Medikamente nicht mehr auskommt und keine Wegstrecken mehr zurücklegen kann, operiere ich auf Wunsch des Patienten. Er entscheidet das.«

120 Prothesen setzt der Chefarzt jährlich ein, 80 Prothesen seine Oberärzte. Endoprothetik ist sein Steckenpferd. Schon im Alter von 15 Jahren hatte er begonnen, sich dafür zu interessieren.

Im Vortrag ging Kneip auf die verschiedenen Entwicklungen ein. Er erzählte von den ersten Versuchen, den Weiterentwicklungen, Materialveränderungen und den Vor- und Rückschritten, die dadurch entstanden sind. »Oftmals war es so, dass man sich darauf konzentriert hat, ein Problem – wie beispielsweise den Abrieb – zu lösen, damit aber das nächste Problem schaffte, an das keiner gedacht hatte.« Kneip blickte auch zurück auf die Operationen von Wanderchirurgen vor 1846.



Arno Kneip setzte sich in seinem Vortrag mit Vor- und Nachteilen des künstlichen Gelenkersatzes auseinander. »Am besten vorbeugen«, lautet der Rat des Experten vom Kreiskrankenhaus Alsfeld. (Foto: pm)

## Knochen einfach durchgesägt

Die Chirurgie endete damals meist tödlich. Unter anderem auch, weil man sich der Infektionsgefahren noch nicht so bewusst gewesen sei. So fand Semmelweis vor 170 Jahren erst heraus, dass es Leichengifte gibt und Lister entwickelte erst 20 Jahre später antiseptische Methoden. Kneip: »Damals konnte man sich nicht in Hospitäler wagen, ohne sein Leben zu riskieren.«

Zunächst wurden Knochen einfach durchgesägt oder versteift, um Korrekturen durchzuführen. Später versuchte The-mistocles Gluck, Elfenbein einzusetzen. Nach dem Zweiten Weltkrieg nahm die Entwicklung langsam ihren Lauf. Später wurden die ersten Versuche mit Metallimplantaten gemacht, der Unischlitten – einseitige Stütze am Kniegelenk – wurde entwickelt und 1976 probierten die Mediziner erstmals bewegliche Komponenten aus.

Kneip zeigte viele Bilder, die veranschaulichten, mit welchen Herausforderungen sowohl die Chirurgen als auch die Patienten zu

kämpfen hatten. Lockerung der Prothesen, Abnutzung des Materials, Brüche der Keramik oder Ähnliches gehören genauso zu den nachträglichen Komplikationen wie Bewegungseinschränkungen, Entzündungen oder erneute Allergien.

In seinen Ausführungen beleuchtete der Ärztliche Leiter auch das Zusammenspiel von Wirtschaft und Wissenschaft. Manch eine erfolgreiche Entwicklung oder Produkteseien »eingestampft« worden, weil sie nicht den gewünschten Ertrag gebracht hätten. Der Chirurg erklärte rund 50 Interessierten – teils bereits operiert, teils vor der OP stehend – wie er operiert und welche Prothesen er aus welchen Materialien benutzt. Er bevorzugt Prothesen, die schon länger auf dem Markt sind, da er mit diesen sowohl was die Stabilität als auch die Verträglichkeit und das Einwachsen in den Knochen betrifft, die besten Erfahrungen gemacht hat.

Aber meistens benutze er bei Hüftoperationen von Erwachsenen eine Pfanne aus Titan, einen Kunststoff- oder Keramik-Inlay und einen Keramik-Kopf. »Die größte Gefahr bei solchen Operationen – und das wird in Zukunft vermutlich noch schlimmer – ist die Keimgefahr«, gibt der Chirurg zu bedenken. Dabei geht es gar nicht mal um

Keime, die bei einer Operation möglicherweise in die Wunde kommen können.

»Das ist unwahrscheinlich. Wir operieren in einem Reinraum-OP, haben moderne Sterilisationsverfahren und eine hohe Qualitätssicherung. Außerdem geben wir vorsichtshalber ein Antibiotikum.«

## Problemfall resistente Bakterien

Gerade letzteres sei ein Problem: »Dadurch, dass Antibiotika auch in der Landwirtschaft eingesetzt werden und in unser Essen gelangen, sind viele Bakterien resistent dagegen. Die Auswahl wird immer geringer, die Keime können sich immer mehr ausbreiten.«

Im Alsfelder Krankenhaus sei das aber kein Problem: »Wir haben eine gute Hygiene, haben extra Fachkräfte. Wir testen jeden stationär aufgenommenen Patienten auf MRSA und falls wir einen Fall haben, operieren wir ihn nicht, sondern versuchen, ihn zuerst zu sanieren.«

Zum Abschluss des Abends riet der Mediziner den Zuhörern, möglichst vorausschauend zu handeln: »Das Schlimmste für die Knochen ist Osteoporose. Nehmen Sie Vitamin D, achten sie auf eine calciumreiche Ernährung – aber Vorsicht, nicht zu viel, sonst gibt es Nierensteine – und kommen Sie in Bewegung und reduzieren Sie Ihr Gewicht.«

„Bewegen Sie sich und reduzieren Sie ihr Gewicht.“

Arno Kneip