



# Gelenkverschleiß sollte so schonend wie möglich behandelt werden

## Die Vorteile der Arthroskopie

*Probleme an den Gelenken wie z. B. an der Schulter können das Leben und den Alltag der Betroffenen empfindlich belasten. Die Orthopäden Dr. Michael Lehmann und Dr. Helge Schmitz von der Athletikum Group wissen, wie wichtig es ist, Beschwerden dieser Art rechtzeitig zu behandeln. Dabei setzen sie besonders auf die Möglichkeiten, die ihnen die moderne Arthroskopie bietet.*

Herr Dr. Lehmann, die Möglichkeiten, Schultererkrankungen zu therapieren, haben sich in den letzten Jahren deutlich erweitert. Welche Bedeutung kommt dabei der Arthroskopie zu?

Dr. Lehmann: Wir nutzen die Arthroskopie sowohl als diagnostisches Instrument als auch zur Therapie. Es sind vor allem die gute Sicht und die schonende Anwendung, die sie für Arzt und Patient so attraktiv machen. Beim Röntgen oder

Ultraschall etwa können Knorpelschäden gar nicht erfasst werden. Die Arthroskopie setzt uns dagegen in die Lage, genau zu erkennen, in welchem Zustand sich ein Gelenk befindet. In der Regel lässt sich während des gleichen Eingriffs eine Behandlung durchführen.

**Können Sie ein paar Beispiele nennen?**

Dr. Schmitz: Wir haben z.B. die Möglichkeit, auf arthroskopischem Weg Risse in

der Gelenkklappe oder der Rotatorenmanschette zu nähen. Mithilfe des Arthroskops können wir feststellen, an welcher Stelle genau die Sehne gerissen ist. Handelt es sich um kleinere Risse, lassen sich diese einfach wieder nähen. Wenn eine Sehne vom Knochenansatz abgerissen ist, fixieren wir sie mit einem sogenannten Fadenanker am Knochen. Auch zur Behandlung einer Schulterarthrose im frühen Stadium eignet sich die Arthroskopie, indem man etwa im Rahmen der Microfracturierung oder Abrasionsarthroplastik das Gelenk selbst dazu anregt, Ersatzgewebe zu produzieren. Dieses ist zwar nicht ganz so belastbar wie der ursprüngliche Knorpel, aber dennoch ausreichend stabil. Darüber hinaus lassen sich auf arthroskopischem Weg Verklebungen im Gelenk lösen oder kleine Knorpelstücke, die frei im Gelenk herumwandern, entfernen.

Die Arthroskopie wird heutzutage auch bei verletzungsbedingten Knorpelschäden eingesetzt.

Dr. Lehmann: Das ist richtig. Früher, als



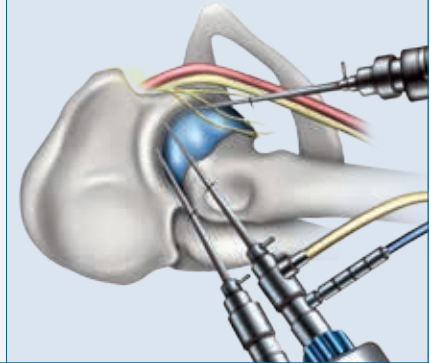
Dr. Michael Lehmann,  
Gründer der Athletikum-Group



Dr. Helge Schmitz

## Die Möglichkeiten der Hüftarthroskopie haben sich in den letzten Jahren deutlich erweitert

Dr. Lehmann: „Bis vor wenigen Jahren hielt man arthroskopische Eingriffe an der Hüfte für unmöglich. Die besondere Struktur des Gelenks machte es erforderlich, bestimmte Voraussetzungen zu schaffen, um eine Operation durchführen zu können. Die technischen Probleme sind inzwischen gelöst. Es handelt sich jedoch immer noch um einen sehr anspruchsvollen Eingriff, für den nur ein erfahrener Operateur in Frage kommt. Die Vorteile einer Hüftarthroskopie liegen darin, dass sie weniger invasiv ist, der Krankenhausaufenthalt meist kürzer und der Heilungsprozess schneller verläuft, als es bei einer offenen Hüftoperation der Fall ist. Zu den Indikationen gehören unter anderem Knorpelschäden nach Unfällen, Erkrankungen der Gelenkschleimhaut, Labrumrisse und freie Gelenkkörper.“



man bei der Diagnose ausschließlich auf Röntgen angewiesen war, ließen sich solche Defekte überhaupt nicht erkennen. Heute, da uns die Gelenkspiegelung einen direkten Einblick in die geschädigten Strukturen ermöglicht, wissen wir, dass bei unfallbedingten Verletzungen der Knorpel sehr häufig mitbetroffen ist. Wird ein solcher zunächst lokal begrenzter Defekt nicht rechtzeitig behandelt, entwickelt sich daraus schnell eine Arthrose. Mithilfe der Arthroskopie können wir dies verhindern. Dazu nutzen wir die bereits erwähnten Verfahren, mit denen sich die Bildung von Ersatzknorpel anregen lässt, sowie die autologe Chondrozyten-Transplantation (ACT). Dabei entnehmen wir dem Patienten an einer anderen, wenig belasteten Stelle Knorpelzellen, die anschließend in einem Speziallabor vermehrt werden. In einem weiteren arthroskopischen Eingriff werden diese angezüchteten Knorpelzellen in den Defekt eingebracht.

pelzellen, die anschließend in einem Speziallabor vermehrt werden. In einem weiteren arthroskopischen Eingriff werden diese angezüchteten Knorpelzellen in den Defekt eingebracht.

### Was geschieht, wenn nur ein Gelenkersatz als Ausweg bleibt?

Dr. Schmitz: Die Möglichkeiten, die uns die modernen biologischen Therapieverfahren bieten, setzen uns zwar in die Lage, den Einsatz einer Endoprothese herauszuzögern. Das gelingt jedoch nicht in allen Fällen. Die Endoprothetik ist inzwischen sehr ausgereift. Es gibt heutzutage die unterschiedlichsten Prothesenmodelle und Operationsverfahren, mit denen sich je nach Bedarf gute Lösungen erzielen lassen. Wenn der

Knorpel zwar verschlissen, der Knochen aber noch intakt ist, genügt es, nur die Knorpelschicht durch einen sogenannten Oberflächenersatz zu erneuern. Dies geschieht auf minimalinvasivem Wege und bietet den Vorteil, dass dabei kein Knochengewebe geopfert werden muss und die natürliche Biomechanik des Gelenks erhalten bleibt. Grundsätzlich sollte man einen künstlichen Gelenkersatz jedoch so lange wie möglich hinauszögern. Schließlich hält auch die beste Prothese nur eine begrenzte Zeit. Allerdings sollte man auch nicht zu lange warten, denn dann könnten umliegende Strukturen bereits so sehr geschädigt sein, dass die Beweglichkeit mit dem neuen Gelenk nicht mehr optimal hergestellt werden kann.

## Schonende OP dank Kniearthroskopie

Dr. Schmitz: „Die häufigsten Arthroskopien werden am Kniegelenk durchgeführt. Zahlreiche Eingriffe sind dank der Schlüssellochtechnik nicht nur schonender, sondern überhaupt erst möglich geworden. Das Knie lässt sich mithilfe einer Gelenkspiegelung sehr gut einsehen. Würden wir auf herkömmliche Weise operieren, müssten wir das Gelenk erst aufschneiden, um überhaupt etwas zu erkennen. Das ist wesentlich belastender und bringt zudem die Gefahr mit sich, dass man die Gelenkkapsel verletzt. Die häufigsten Anwendungsgebiete für eine Kniearthroskopie sind Meniskus- und Knorpelschäden sowie Kreuzbandrisse.“



► X-Press Center Freiburg  
Dr. Michael Lehmann  
Dr. Helge Schmitz  
Schnewlinstr. 10  
D-79098 Freiburg  
Tel.: 0761/59 00 71 70  
info@athletikum-group.de  
www.athletikum-group.de

Welfenhof-Zentrum  
Mainzer Str. 98-102  
D-65189 Wiesbaden  
Tel.: 0611/411 19 99

ETHIANUM Heidelberg  
Voßstr. 6  
D-69115 Heidelberg  
Tel.: 06221/87 23-339  
www.ethianum.de