



## Patienteninformation

### Oberflächenersatz am Hüftgelenk n. McMinn

Der Oberflächenersatz am Hüftgelenk ist eine knochenschonende Alternative zur konventionellen Versorgung ihres Hüftleidens.



Oberflächenersatz am Hüftgelenk



konventionelle Versorgung

- **Minimale Knochenresektion**  
Erhalt des Hüftkopfes, nur die defekte Oberfläche wird entfernt

*„Warum einen Zahn ziehen, wenn man ihn auch überkronen kann“*



- Durch die Erhaltung der Anatomie und Biomechanik kommt es kaum zu einer Änderung der Beinlänge und die Hebelverhältnisse für die Hüftmuskulatur bleiben unverändert.
- Durch die Erhaltung der Muskelansätze, der Kapsel und des Schenkelhalses bleiben „das Gefühl für das Gelenk“ und die Reflexe (Propriorezeption) erhalten, was besonders beim Sport von großem Vorteil ist.
- Die den natürlichen Größenverhältnissen angepassten Komponenten gewähren meistens ein natürliches Bewegungsausmaß und eine sehr hohe Luxationssicherheit, was ebenfalls beim Sport und körperlicher Arbeit wesentlich ist.
- Der Oberflächenersatz führt im Gegensatz zu Standardprothesen zu keiner Änderung der Krafteinleitung vom Becken auf den Hüftkopf und den Oberschenkelknochen.



- Abriebarme, langlebige Gleitpaarung > über 30 Jahre wissenschaftliche Erfahrung und äußerst präzise Herstellungsverfahren
- Klinische Erfahrungswerte von nahe zu 15 Jahren
- Spezielle Versorgungsmöglichkeiten auch bei Hüftdysplasie
- Einfache und sichere Revisionsmöglichkeit im Falle einer Komplikation

Sollte es zu einer Komplikation kommen (z. B. Schenkelhalsbruch), kann die Pfannenschale erhalten bleiben und wie bei einer Erstimplantation ein konventioneller Prothesenschaft implantiert werden,

der mit einem modularen Kopf gleicher Größe versehen wird und weiterhin die hohe Abriebfestigkeit und Luxationssicherheit gewährleistet.



## *Theoretische Vorteile für den Patienten:*

- Erhalt einer neuen Lebensqualität
- Vermeidung des „Amputationsgefühls“, da der Hüftkopf erhalten bleibt
- Schnelle Rückführung in den Arbeitsprozess
- Ausübung sportlicher Aktivitäten möglich
- Hohes Stabilitätsgefühl durch „Großkopfverhältnisse“



**Die Indikation** besteht besonders bei den jüngeren und aktiven Patienten, die beruflich oder sportlich vermehrte Ansprüche an die Belastbarkeit und Beweglichkeit des Hüftgelenkes stellen. Die Indikation richtet sich also nicht nur nach dem Alter, sondern auch nach der Aktivität, der Qualität des Knochens und dem Allgemeinzustand sowie den Ansprüchen der Patienten.

Grundsätzlich bleibt zu bedenken, dass auch der Oberflächenersatz eine Prothese ist, die ein natürliches Gelenk nicht vollständig ersetzen kann. Die Erfahrung hat dabei gezeigt, dass Patienten mit derartigen Implantaten Sportarten betreiben,



die das Hüftgelenk sehr stark beanspruchen, wie z. B. Judo, Rugby, Fußball, Badminton, Langstreckenläufe, Skilaufen, ohne dass bis jetzt Nachteile bekannt geworden sind.

**Gegen einen Oberflächenersatz** sprechen beispielsweise die folgenden Veränderungen und Erkrankungen und Umstände:

- Osteoporose
- Starke Deformierungen der Hüfte, die eine Verankerung der Prothese unsicher machen und die Beweglichkeit einschränken würden
- Alle Erkrankungen, die die körperliche Aktivität so einschränken, dass die Vorteile der Prothese durch die Risiken einer Schenkelhalsfraktur aufgewogen werden.
- Alle Patienten bei denen auf Grund des Alters der Aktivität und des Gesundheitszustandes