



Risiken und Kontraindikationen bei Kappenprothese

Körperlich aktive Patienten (etwa bis zum 60. Lebensjahr), bei denen die Gelenkanatomie weitgehend erhalten ist und die nicht an Knochenschwund (Osteoporose) leiden, sind für eine Oberflächenprothese besonders geeignet. Gegen dieses Verfahren sprechen neben der Osteoporose zum Beispiel starke Deformierungen der Hüfte, die eine Verankerung der Prothese unsicher machen und die Beweglichkeit einschränken würden.

Zu den Risiken des Oberflächenersatzes zählt, dass die Möglichkeit einer Fraktur des Schenkelhalses bestehen bleibt. Nach bisherigen Erfahrungen liegt dieses Risiko bei ein bis zwei Prozent. Daher sollten Patienten mit eingeschränkter körperlicher Aktivität, die die Vorteile des McMinn Oberflächenersatzes weniger nutzen wür-



den und außerdem ein erhöhtes Risiko aufweisen, mit Standardprothesen versorgt werden. Neue Technologien führen auch bei den Standardprothesen zu erhöhter Beweglichkeit und langer Funktionsfähigkeit.

Mit welchen allgemeinen Risiken muss ich rechnen?

Jedes Kunstgelenk ist ein Fremdkörper im Organismus. Daher besteht stets ein Risiko hinsichtlich der Verträglichkeit. Sogar durch noch so vorsichtige Materialwahl, präzise Herstellung und ärztliche Sorgfalt ist dieses Risiko nicht zu eliminieren. Sie sollten sich insbesondere bewusst sein, dass allzeit ein Risiko der Auslockerung einzelner oder aller Prothesenteile besteht und dass dieses Risiko im Laufe der Zeit als Folge von Körperreaktionen auf das Implantat oder Verschleißpartikel zunimmt.



Außerdem stellt die Operation an sich für Sie ein gewisses Risiko dar. Folgende Komplikationen können bei oder nach jeder Hüftoperation auftreten:

- Früh- und Spätinfektion
- Verkalkungen in benachbarten Muskeln, Bewegungseinschränkungen
- Nachblutungen und Blutergüsse im Wundbereich, Narbenbildung
- Nerven- und Gefäßverletzungen
- Bildung und Verschleppung von Blutgerinnseln, eventuell Verschluss eines Blutgefäßes (Thrombose, Embolie)
- Knochenfrakturen
- Schwächung der Muskulatur
- Mechanische oder infektiöse Auslockerung des Implantates
- Luxation
- Lagerungsschäden, wie z.B. Druckgeschwüre

Däumer International
Medical Equipment



Die Konsequenzen dieser Komplikationen sind unterschiedlich. Häufig ist eine nochmalige Operation nicht notwendig, da medikamentöse bzw. physiotherapeutische Behandlungen ausreichend sind.