

Übergewicht großes Risiko für die Knie

Tagung in Orthopädie-Klinik über Kunstgelenke

Debstedt (ul). In der Orthopädischen Klinik II der Seepark Klinik Debstedt erhielten 748 Patienten 2008 eine Endoprothese – 60 Prozent sind künstliche Hüft-, 40 Prozent Kniegelenke. Wegen der demografischen Entwicklung lässt sich absehen, dass es bei künstlichen Kniegelenken in den kommenden Jahren eine dramatische Steigerung geben wird.

Das betonte am Wochenende beim 16. Debstedter Symposium Organisator und Chefarzt der Orthopädischen Klinik II, Wolfgang Köhnke. Immer mehr Ältere gäbe es, die in jungen Jahren Sport getrieben und dabei Gelenkschäden wie Kreuzbandriss davongetragen hätten. Später käme es bei 80 Prozent aller Fälle zur Arthrose-Entwicklung, was oft ein künstliches Gelenk nötig mache.

Außerdem würden immer mehr Übergewichtige ein Riesenproblem bedeuten. „Das Zwei- bis Dreifache des Gewichtes geht bei jedem Schritt durchs Knie“, so Köhnke. Früher Verschleiß bei Übergewichtigen sei programmiert.

Bei jungen Menschen sind künstliche Gelenke nur nach Unfällen oder bei fortgeschrittenem Verschleiß notwendig. „Gelenkersatz unter 20 Jahren ist sehr selten“, so der Chefarzt. Bei Kindern sind künstliche Kniegelenke nur nach Unfalldiagnosen notwendig.

Dagegen kommen bei Kindern

Hüftgelenkoperationen bei angeborenen Fehlstellungen des Hüftkopfes häufig vor. Dr. Klaus Kalchschmidt, mit den bundesweit meisten Erfahrungen bei operativer Behandlung kindlicher Hüft-dysplasie und -luxation, war erster Referent des Symposiums.

Sieben Fachvorträge

130 Zuhörer hatten sich im Bildungszentrum der Seepark Klinik versammelt, um sich in sieben Fachvorträgen neue und bewährte Konzepte der Hüft- und Wirbelsäulenchirurgie vorstellen zu lassen und die aktuelle Entwicklung zu diskutieren. Gedacht war das Symposium vor allen Dingen für Ärzte der Seepark Klinik, betonte Köhnke. Aber auch niedergelassene Kollegen und Physiotherapeuten würden sich hier gerne über den aktuellen Stand informieren.

Sein Resümee der Veranstaltung: Bandscheibenprothesen haben sich mittlerweile gut bewährt, sie sind aber nicht komplikationsfrei. Die Computernavigation der Hüftenprothese hat noch keinen sicheren Stand und ist daher mit Vorsicht anzuwenden.

Wieder am ersten Februarwochenende wird sich das 17. Debstedter Symposium im kommenden Jahr mit den Themen „Knochen erhaltende Maßnahmen und künstliche Kniegelenke“ beschäftigen.



Dr. med. Ulrich Meergans hielt den letzten Fachvortrag des Symposiums. Der Chefarzt der Orthopädie IV der Seepark Klinik sprach über die Weiterentwicklung und Anwendung von Bandscheibenprothesen. Fotos: ul

DREI FRAGEN AN ...

... Orthopädie-Chefarzt Wolfgang Köhnke

Welche Auswirkungen hat Sport auf die Kniegelenke?

Köhnke: Ein vernünftiges Maß an Sport bei austrainiertem Muskelstatus ist gut. Allerdings kann jede Art von Kontaktsport zu einer Verletzung führen, die dann im Grunde zu einer Präarthrose wird und später im Alter ein künstliches Kniegelenk nötig macht.

Welche Sportarten sind besonders gefährlich, wenn es um Verlet-



zungen des Kniegelenks geht?
Köhnke: Am häufigsten kommen unserer Erfahrung nach Verletzungen beim Skilaufen, beim Fußball und beim Handball vor. Denn sobald das Körpergewicht als Last auf einem Bein wirkt und

dann eine Drehbewegung hinzukommt, ist immer ein erhöhtes Verletzungsrisiko gegeben. Häufig kommt es bei Mannschaftssportarten ja auch zu Körperkontakt, so dass in diesem Fall auch noch eine weitere Kraft Verletzungen im Kniegelenk begünstigt. Allein von der Anzahl her sind die Freizeitsportler häufiger von Knieverletzungen betroffen als Profis. Allerdings haben auch Profis ein hohes Risiko, Knieverletzungen davon-

zutragen. Man braucht sich nur die Fußballweltmeistemannschaft von 1954 anzuschauen. Über 90 Prozent der deutschen Spieler haben heute ein künstliches Kniegelenk.

Treten Verschleißerscheinungen und Verletzungen des Kniegelenks durch Sport auch schon bei Kindern auf?

Köhnke: Ganz selten, eigentlich nur bei Kontakt.