

Hüft- und Knieprothesen: Erfahrung von Operateur und Krankenhaus senken die Komplikationsrate

21. AE-Kongress: „Miteinander - Füreinander: you never walk alone!“

6. bis 7. Dezember 2019, Düsseldorf; Pressekonferenz am 28. November 2019 in Berlin

Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) legt Jahresbericht vor

Kliniken, die viele künstliche Hüft- und Kniegelenke implantieren, weisen tendenziell bessere Operationsergebnisse auf als Einrichtungen, die wenige Eingriffe durchführen. Weiteren Einfluss auf die erfolgreiche Verweildauer einer Prothese im Körper, die sogenannte Standzeit, haben die verwendeten Prothesenkomponenten und -materialien sowie die Patienten selbst.

Zu diesen Schlussfolgerungen kommt der soeben vorgelegte Jahresbericht 2019 des Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e.V. (DGOOC) (1). Weitere Ergebnisse und welche Konsequenzen sich daraus für die zukünftige Patientenversorgung mit Ersatzgelenken ergeben, sind Gegenstand der Pressekonferenz der AE - Deutschen Gesellschaft für Endoprothetik am 28. November 2019 in Berlin. Sie findet im Vorfeld des 21. AE-Jahreskongresses vom 6. bis 7. Dezember in Düsseldorf statt.

Um etwa 27 Prozent werden die Implantationen von Ersatzgelenken an der Hüfte in Deutschland bis zum Jahr 2040 gegenüber den Zahlen von 2010 steigen, so eine im letzten Jahr publizierte Studie (2). „Allein dieser - überwiegend altersbedingte - Anstieg ist Grund genug, mit Hochdruck an der weiteren Optimierung dieser an und für sich schon heute sehr erfolgreichen Operation zu arbeiten“, sagt Professor Dr. med. Carsten Perka, Generalsekretär der AE. Der Ärztliche Direktor des Centrums für Muskuloskeletale Chirurgie, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie an der Charité Berlin ist Sprecher des EPRD und Präsident der DGOOC.

Um eine bestmögliche Patientensicherheit bei der Versorgung mit Ersatzgelenken von Hüfte und Knie zu gewährleisten, wurde - Jahre vor den „Implant Files“ - das EPRD ins Leben gerufen. Seit Ende 2012 können Kliniken die Daten der implantierten Prothesen und damit versorgten Patienten in dieses freiwillige Register eintragen. „Damit lassen sich frühzeitig wertvolle Rückschlüsse, etwa auf Implantatversagen, ziehen und so größere Schäden in der Breite vermeiden“, erläutert Perka. Mittlerweile nehmen etwa 750 der rund 1200 in Deutschland Endoprothesen einsetzenden Kliniken am EPRD teil. Etwa 1,3 Millionen Implantationen sind darin registriert. Die Erfassungsrate lag zuletzt bei knapp 67 Prozent aller jährlichen endoprothetischen Eingriffe an Hüfte oder Knie. Besonders kleinere Krankenhäuser sind jedoch bislang unterrepräsentiert. „Spätestens mit einer verpflichtenden Teilnahme aller Krankenhäuser im Rahmen des geplanten staatlichen Implantatregisters, das im Jahr 2021 seinen Dienst aufnehmen soll, wird diese Lücke in der Erfassung geschlossen werden“, so der Orthopäde und Unfallchirurg. „Wir sehen es als Bestätigung unserer Bestrebungen, dafür nun als Blaupause dienen zu können.“

Schon jetzt gibt es eine gute Nachricht zu vermelden. Erstmals können dem Bericht Ausfallwahrscheinlichkeiten bis vier Jahre nach der Erstimplantation eines Ersatzgelenks entnommen werden: „Die aktuell im Umlauf befindlichen Implantate sind sicher, sofern sie im EPRD

bereits erfasst werden“, sagt Perka. „Implantate wie die, welche in den „Implant Files“ diskutiert wurden, sind seit vielen Jahren in Deutschland nicht mehr auf dem Markt.“

Weniger überraschend ist, dass Erfahrung und Routine von Operateur und Klinik einen positiven Einfluss auf das Ergebnis haben: „Tendenziell zeigt sich, dass je häufiger in einem Krankenhaus endoprothetische Eingriffe an Hüft- und Kniegelenk durchgeführt werden, desto niedriger im Allgemeinen auch die Ausfallwahrscheinlichkeiten sind.“ Besonders deutlich wird dies beim Teilersatz des Kniegelenks, der sogenannten unikondylären Knieendoprothese. „In Krankenhäusern, die diese Eingriffe nur selten durchführen, ist die Ausfallwahrscheinlichkeit drei Jahre nach der Erstimplantation doppelt so hoch wie bei denen, für die dieser Eingriff fast schon den Regelfall darstellt.“ Perka stellt fest: „Wir können bereits jetzt die Prognose wagen, dass das Implantateregister weniger Probleme mit den Implantaten zeigen wird, sondern vielmehr Unterschiede in der Implantationsqualität zwischen den Krankenhäusern“.

Weitere Rückschlüsse aus dem EPRD, etwa, welche Rolle Alter und Geschlecht der Patienten für die Tragedauer einer Prothese spielen, welche Implantate und Materialien die besten Ergebnisse zeigen, ob es immer das teuerste Modell sein muss und bei wem sich die modernen Kurzschäfte bewähren, sind einige der Themen auf der Pressekonferenz der AE – Deutschen Gesellschaft für Endoprothetik am 28. November 2019 in Berlin. Experten klären dabei auch auf, worauf Patienten bei der Suche nach der geeigneten Klinik achten sollten.

Quellen:

(1) Endoprothesenregister Deutschland (EPRD): Jahresbericht 2019, zu beziehen über die Website des Endoprothesenregisters Deutschland:

https://www.eprd.de/fileadmin/user_upload/Jahresbericht_2019_doppelseite_2.0.pdf

(2) Projections of primary hip arthroplasty in Germany until 2040: Veronika Pilz, Tim Hanstein, and Ralf Skripitz, Acta Orthop. 2018 Jun; 89(3): 308–313, doi: 10.1080/17453674.2018.1446463

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6055773/>

Weitere Informationen:

Das Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e.V. (DGOOC) (www.eprd.de) wird seit Ende 2012 von der DGOOC zusammen mit dem AOK-Bundesverband GbR (AOK-BV), dem Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) und dem Bundesverband Medizintechnologie e. V. (BVMed) aufgebaut. Ziel ist, Daten zu künstlichen Hüft- und Kniegelenken auf freiwilliger Basis zu sammeln und so langfristig eine belastbare Grundlage für ihre Beurteilung zu schaffen. Mittlerweile sind über 1,3 Millionen endoprothetische Hüft- und Knieoperationen aus rund 750 deutschen Krankenhäusern darin dokumentiert. Sprecher des EPRD ist Prof. Dr. med. Carsten Perka. Der Ärztliche Direktor des Centrums für Muskuloskeletale Chirurgie, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie an der Charité Berlin ist Präsident der DGOOC, stellv. Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V. (DGOU) und Generalsekretär der AE – Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik.

EndoCert www.endocert.de: EndoCert ist eine Initiative der DGOOC und der AE – Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik e. V. zur Zertifizierung medizinischer Einrichtungen für den Gelenkersatz. Sie stellt eine qualitativ hochwertige Durchführung von endoprothetischen Eingriffen sicher (mit Kliniken-Suchfunktion).

Die AE – Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik e. V. verfolgt als unabhängiger Verein seit 1996 das Ziel, die Lebensqualität von Patienten mit Gelenkerkrankungen und -verletzungen nachhaltig zu verbessern und deren Mobilität wiederherzustellen. Mit ihren Expertenteams ausführenden Orthopäden und Unfallchirurgen organisiert sie die Fortbildung von Ärzten und OP-Personal, entwickelt Patienteninformation und fördert den wissenschaftlichen Nachwuchs. Die AE ist eine

Sektion der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V. (DGOU).

Terminhinweis:

Pressekonferenz der
Deutschen Gesellschaft für Endoprothetik (AE) anlässlich des
21. AE-Kongresses vom 6. bis 7. Dezember 2019 in Düsseldorf
„Miteinander – Füreinander“

Termin: Donnerstag, 28. November 2019, 11.00 bis 12.00 Uhr
Ort: Tagungszentrum im Haus der Bundespressekonferenz
Veranstaltungsraum: Raum 1 und 2
Adresse: Schiffbauerdamm 40, 10117 Berlin

Vorläufiges Programm:

Wenn chronisch Kranke ein Ersatzgelenk brauchen: Was Patienten mit Diabetes, Psoriasis, offenen Beinen und anderen Beschwerden wissen sollten

Professor Dr. med. Rudolf Ascherl

Präsident der AE, Direktor der Klinik für spezielle Chirurgie und Endoprothetik am Krankenhaus Tirschenreuth

Nie mehr „Implant Files“: Worauf es für mehr Patientensicherheit wirklich ankommt (Vorstellung Jahresbericht 2019 des Endoprothesenregisters Deutschland (EPRD))

Professor Dr. med. Carsten Perka

Generalsekretär der AE, Ärztlicher Direktor des Centrums für Muskuloskeletale Chirurgie an der Charité Berlin

Wieder mobil durch Hüft- und Knieprothesen: Ist langfristig gute Qualität bei sinkenden Fallpauschalen überhaupt noch zu erreichen?

Professor Dr. med. Karl-Dieter Heller

Vizepräsident der AE, Chefarzt Herzogin Elisabeth Hospital, Orthopädische Klinik Braunschweig

Comeback der Metallkappe? Statt Hüftprothese die kleine Lösung wie bei Tennis-Profi Andy Murray? Für wen der Oberflächenersatz in Frage kommt
N. N.

Moderation: Dr. Adelheid Liebendörfer, Thieme Communications, Stuttgart