

Klare Empfehlungen für künstliches Kniegelenk

Endoprothetik-Experten des OUC entwickeln Leitlinie zu optimalen Zeitpunkt von Knie-OP / Informationsveranstaltung für Patienten am 24. Mai im Medizinisch-Theoretischen Zentrum

Das Einsetzen künstlicher Kniegelenke gehört zu den häufigsten Eingriffen in Deutschland. Allerdings sind bis zu 20 Prozent der operierten Patienten nach der Operation nicht zufrieden. Die Endoprothetik-Experten des UniversitätsCentrums für Orthopädie und Unfallchirurgie (OUC) am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden haben deshalb eine Leitlinie initiiert, die auf der Basis wissenschaftlich erhobener Daten klare Empfehlungen zum optimalen Zeitpunkt für eine Operation bei Verschleiß des Kniegelenkes (Gonarthrose) formuliert. Kernvoraussetzungen sind demnach: Nachweis einer fortgeschrittenen Arthrose, Schmerzen, die durch konservative Behandlung wie Physiotherapie und Schmerzmittel über mindestens drei bis sechs Monate nicht ausreichend beeinflussbar sind sowie eine Einschränkung der Lebensqualität und ein subjektiver Leidensdruck des Patienten. Diese Kriterien sollen die Zufriedenheit mit dem Kunstgelenk weiter verbessern und eine hohe Versorgungsqualität garantieren. Damit Patienten noch besser über das Krankheitsbild und die Behandlungsmöglichkeiten bei Kniearthrose informiert werden, bietet das Universitätsklinikum am 24. Mai. 2018 eine Informationsveranstaltung dazu an.

Bei einer Gonarthrose oder auch Kniegelenksarthrose handelt es sich um eine Abnutzungserkrankung, die zu einem übermäßigen Verschleiß des Knorpels im Kniegelenk führt. Damit geht dessen dämpfende Funktion verloren und gleichzeitig verschlechtern sich die Gleiteigenschaften. Für Patienten ist diese Erkrankung meist sehr schmerzhaft und schränkt sie im Alltag erheblich ein. Bei fortgeschrittenem Verschleiß kann ein künstliches Kniegelenk hier für Abhilfe sorgen. Im Jahr 2016 wurden deshalb deutschlandweit 166.000 entsprechende Operationen vorgenommen. Hinzu kamen 18.000 Eingriffe, bei denen das künstliche Kniegelenk gewechselt werden musste - Tendenz weiter steigend.

Bisher gab es jedoch keinen national oder international akzeptierten Konsens darüber, bei welchen Voraussetzungen ein künstliches Kniegelenk idealerweise implantiert werden sollte. Das führt zu deutlichen regionalen Unterschieden bei der Versorgungshäufigkeit, sowohl international als auch in Deutschland. Deshalb haben die Endoprothetik-Experten des OUC eine entsprechende Leitlinie erarbeitet: „Unser Ziel ist die bestmögliche und wirkungsvollste Behandlung von Patienten, die unter einer Kniearthrose leiden.“, betont Prof. Lützner Leiter des EndoProthetikZentrums.

Interprofessionelles Team erarbeitet Empfehlungen

Durch Prof. Klaus-Peter Günther und Prof. Lützner vom UniversitätsCentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie (OUC) sowie Prof. Jochen Schmitt vom Zentrum für evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV) wurde das Projekt „Evidenz- und konsensbasierte Indikation Knie-TEP“ initiiert. Für die Ergebnisse der Forschungsarbeit erhielten die Dresdner Mediziner den Versorgungsforschungspreis der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie.

Im Rahmen des Projekts erarbeitete ein interdisziplinäres Team ein Modell mit Indikatoren zum

richtigen Zeitpunkt für die Implantation künstlicher Kniegelenke bei Gonarthrose. An der Entwicklung des Modells waren die Mediziner des Dresdner Uniklinikums maßgeblich beteiligt. Insgesamt arbeiteten bundesweit 20 Experten aus den Bereichen Orthopädie und Unfallchirurgie, Rheumatologie, Physiotherapie, Psychologie, Schmerzmedizin sowie Vertreter von Patientenorganisationen und Krankenkassen an der Erarbeitung der Leitlinie mit. So konnten erstmalig in Deutschland Indikationskriterien für eine derartige Operation abgestimmt werden.

Dieses Modell ist auf den normalen Patienten ausgerichtet und damit für mehr als 90 Prozent der zu behandelnden Fälle zutreffend. Es sollen jedoch nicht alle Patienten in ein Schema gepresst werden, deshalb sind in besonderen Situationen Ausnahmen möglich. Kernvoraussetzungen für das künstliche Kniegelenk sind: der Nachweis der fortgeschrittenen Arthrose, Schmerzen, die durch konservative Behandlung (beispielsweise Physiotherapie und Schmerzmittel) über mindestens drei bis sechs Monate nicht ausreichend beeinflussbar sind sowie eine Einschränkung der Lebensqualität und ein subjektiver Leidensdruck des Patienten. Neben diesen Kernvoraussetzungen legten die Experten auch eine Vielzahl von weiteren Kriterien fest, die die Entscheidung zum künstlichen Kniegelenk beeinflussen und auch unter welchen Umständen diese Operation nicht erfolgen sollte. „Wenn diese Leitlinie dauerhaft überall konsequent angewendet wird, steigt die Versorgungsqualität der Patienten“, ist Prof. Lützner überzeugt.

Informationsveranstaltung für Patienten

Um Patienten noch besser über das Krankheitsbild der Kniegelenksarthrose und gesicherte Behandlungsmöglichkeiten aufzuklären, findet am Donnerstag, dem **24.Mai 2018** um 16 Uhr im Hörsaal 1 des Medizinisch-Theoretischen Zentrums der Medizinischen Fakultät (Fiedlerstraße 42, 01307 Dresden) eine Informationsveranstaltung statt.