

Hüftprothese und Sport

Geduld bei der Heilung ist das A und O

Viele Menschen benötigen heute ein künstliches Hüftgelenk, da ihr eigenes Gelenk durch Verschleiß, eine Verletzung oder eine andere Erkrankung schmerzhaft ist und zunehmende Einschränkungen verursachen. Sie werden durch die Operation aus Beruf und Privatleben gerissen, aus Freizeit und Sport. Nach der Operation dauert es oft mehrere Monate, bis der Patient wieder in Alltag und Beruf zurückkehrt. Wovon genau dies abhängt, erklärt Dr. Martin Nolde vom ORTHOPRAXX Zentrum für Orthopädie in München-Bogenhausen.



Herr Dr. Nolde, wann und mit welcher Intensität kann nach einer Hüftgelenks-OP wieder Sport getrieben werden?

Dr. Nolde: Ausschlaggebend ist natürlich zunächst einmal, auf welchem Niveau der wieder angestrebte Sport vor der Operation betrieben wurde. Die Sportfähigkeit mit einem künstlichen Hüftgelenk hängt dabei von mehreren Faktoren ab. Auf der einen Seite steht als Voraussetzung ganz generell die sportliche Belastbarkeit und Befähigung des Betroffenen in der



Dr. Martin Nolde

wieder angestrebten Sportart. Auf der anderen Seite ist es wichtig, dass durch eine möglichst schonende Operationstechnik alle Muskel- und Sehnenstrukturen erhalten werden und die Prothesenkomponenten eine optimale knöcherne Integration ohne Einsatz von Knochenzement erfahren.

Warum ist es so wichtig, dass die Prothese zementfrei eingebracht wird?

Dr. Nolde: Moderne Endoprothesen werden heute bis ins höhere Alter ze-

mentfrei implantiert, da sie gefahrloser eingebracht werden können und bessere Langzeitergebnisse erzielen.

Der Vorteil ist, dass der Knochen direkt Kontakt zur Prothese herstellt und diesen Kontakt laufend aktualisiert, sprich optimal den Anforderungen anpasst. Für eine optimale Funktion darf der Patient jedoch nicht ungeduldig sein und zu früh trainieren.

Aber hat eine möglichst schnelle Rehabilitation denn nicht nur Vorteile?

Dr. Nolde: Auch ein sportbegeisterter Prothesenträger muss sich Folgendes vor Augen halten: Der Einheilungsprozess nimmt zwischen 3 und 9 Monate in Anspruch und sollte möglichst nicht durch zu frühes Krafttraining gestört werden. Vergleichbar ist der knöchernen Integrationsprozess der Hüftprothesen mit dem der Zahnimplantate. Kein Patient käme auf die Idee, wenige Tage nach der Zahnimplantation zum Training der Kaumuskulatur täglich mehrmals ein hartes Stück Brot zu kauen. Bei den Hüftprothesen denken sehr viele Patienten und auch Operateure, man könne den Einheilungsprozess durch intensives Muskeltraining beschleunigen oder optimieren. Im Gegenteil! Zu frühes Krafttraining stört die knöchernen Integration insbesondere des Schaftimplantates erheblich und verursacht sogenanntes Stress-Shielding.

Wie macht sich das bemerkbar?

Dr. Nolde: Der Knochen, der im gelenknahen Bereich elastischer als im Bereich der Prothesenspitze ist, schwingt dort um die Prothese. Dadurch bildet sich ein Saum, der sich mit elastischem Bindegewebe füllt und einen direkten knöchernen Kontakt verhindert. So verschenkt der Patient wertvolle Kontaktfläche. Die Prothese ist zwar für den Alltag ausreichend stabil eingewachsen, bei stärkeren Belastungen jedoch treten mehr oder weniger starke Schmerzen im Hüftbereich und im Oberschenkel auf. Späte Reue hilft dann nichts mehr – die versäumte Schonung kann nicht mehr nachgeholt werden. Die wichtigste Phase des Ein-

heilungsprozesses sind die ersten 6 Wochen nach der Operation. In dieser Zeit erfährt hierzulande der Patient im Rahmen einer stationären Reha-Maßnahme normalerweise tägliche Behandlung und drängt häufig selbst auf eine intensive „Aufbautherapie“. Die Patienten werden in Trainingsgeräte eingewiesen und insbesondere die Männer treten dann oft in ein typisches Konkurrenzverhalten, das heißt sie legen mehr Lasten auf die Geräte als von den Therapeuten vorgegeben. Am Ende der Reha berichten sie dem Operateur dann ganz stolz, dass sie zwar jeden Tag 2-3 Stunden trainiert hätten, dass aber immer noch Schmerzen bestünden. Das Röntgenbild bringt dann die Enttäuschung: Die Prothese heilt nicht vollständig ein, so dass man davon ausgehen muss, dass bei stärkerer Belastung eventuell Restbeschwerden bleiben werden. Mit der Folge, dass der Patient unzufrieden ist und nicht selten sogar dem Operateur Vorwürfe macht.

Aber wie kann man sicherstellen, dass das neue Gelenk optimal und möglichst lange funktioniert?

Dr. Nolde: Dass bei guter OP-Technik, guter Kooperation von Patient, Operateur und Physiotherapie mit einem gutem Aufbau der Nachbehandlung wirklich optimale Ergebnisse erreicht werden können zeigen die eigenen Erfahrungen. Mit der AMIS-Technik, einer sehr schonenden OP-Technik, bei der keine Muskeln und Sehnen durchtrennt werden müssen und insbesondere die motorischen Nerven der Muskulatur nicht gefährdet werden, ist der muskuläre Weichteilapparat der Hüfte sehr schnell wieder in der Lage, die Hüfte zu kontrollieren und auch die feinmotorische Steuerung des Gelenkes zu bewerkstelligen. Dies fördert die Koordination, die wir für sturzfreies Gehen grundsätzlich, für sportliche Aktivitäten aber besonders benötigen. Die knöchernen Einheilung der Prothese hingegen ist weitgehend unabhängig von der Art der OP-Technik. Egal ob von vorne, von der Seite oder von hinten implantiert, der Knochen muss die Prothesen knöchern einmauern.

Erst wenn dieser Prozess auch radiologisch erkennbar ist, d. h. in der Regel nach mindestens 3 Monaten, kann dann nach einem individuell abgestimmten Plan mit der Vorbereitung auf den geliebten Sport begonnen werden. Das beginnt mit Nordic Walking und Schwimmen, Wandern und Radfahren auf niedrigem bis mittlerem Freizeitniveau, dann folgt Gerätetraining mit beschwerdeorientiertem Belastungsaufbau. Bei problemloser Belastungssteigerung und weiter unauffälligem radiologischem Verlauf kann dann gezielt in das Aufbautraining für den angestrebten Sport übergegangen werden. Auch in dieser Phase können noch zu ehrgeizige Sportler den Einheilungsprozess gefährden, wie bekannte Beispiele von ehemaligen Profisportlern in der jüngsten Vergangenheit zeigten.

Wie lange muss man denn warten, bis man das betroffene Bein wieder sportlich belasten darf?

Dr. Nolde: Wenn alles nach Plan läuft und die nötige Geduld aufgebracht wird, ist nach 9 Monaten in der Regel das Ziel erreicht und der Patient wird wieder in seinem Sport zumindest auf gehobenem Niveau Freude haben. So können Prothesenträger dann durchaus wieder Reiten, Alpinski, Tennis, Mountainbike, Fitnesstraining, Bergsteigen und Klettern, Sporttanz, Schwimmen und Tauchen, Hochseesegeln, Geräteturnen und sogar Taekwondo-Allkampf betreiben. Auch Patienten mit beidseitiger Hüftprothese sind dazu in der Lage. Leistungssport in Sportarten mit hohem Laufpensum sollte auf Wettkampfebene jedoch definitiv nicht mehr betrieben werden. In jedem Fall bedarf es auch einer intensiven Nachbetreuung des Sportlers in der Aufbauphase und zu Beginn des sportlichen „Comebacks“.

Herr Dr. Nolde, haben Sie herzlichen Dank für Ihre Ausführungen!

► Dr. Martin Nolde
Tel.: 089/995 299 92-0
info@orthopraxx.de