

AMIS-Methode

Die Vorteile

Beidseitige
Hüftoperationen
möglich!



In Deutschland erhalten jedes Jahr etwa 200 000 Menschen ein künstliches Hüftgelenk. Dr. Martin Nolde und Dr. Dominikus Hausmann vom ORTHOPRAXX Zentrum für Orthopädie in München-Bogenhausen nutzen für den Einsatz von Hüftprothesen das AMIS®-Verfahren (Anterior Minimal Invasive Surgery). Sie setzen auf diese Weise jährlich 600 bis 700 Hüftimplantate ein, davon etwa 50 beidseitig.

Herr Dr. Nolde, warum ist der Bedarf an Hüftendoprothesen so groß?

Dr. Nolde: Immerhin leiden gut zehn Prozent der Menschen hierzulande unter einer Arthrose, davon ist in jedem zweiten Fall die Hüfte betroffen. Dies ist nicht nur schmerzhaft, sondern bringt zudem eine fortschreitende Einschränkung der Beweglichkeit mit sich. Die Patienten neigen in der Regel dazu, eine Schonhaltung einzunehmen, was wiederum dazu führt, dass auch andere Gelenke und Strukturen immer mehr geschädigt werden. Am Ende bleibt als Ausweg oft nur ein künstlicher Gelenkersatz.

Welche Anforderungen werden heutzutage an ein Hüftimplantat gestellt?

Dr. Hausmann: Ursprünglich diente der operative Gelenkersatz vor allem dazu, die Invalidisierung von Patienten mit schwerer Arthrose zu verhindern und den Betroffenen zu ermöglichen, den Alltag im fortgeschrittenen Alter schmerzfrei zu bewältigen. Heutzutage werden in zunehmendem Maße auch jüngere, sportlich aktive Menschen, die unter einer schmerzhaften oder die Beweglichkeit einschränkenden Gelenkerkrankung leiden, mit Hüftprothesen versorgt. Darüber hinaus bringt es der demografische Wandel mit sich, dass auch bei älteren Menschen die Ansprüche stei-

gen, die an die individuelle Belastbarkeit, Mobilität und Lebensqualität gestellt werden. Aus diesen Gründen ist es wichtig, dass die eingesetzten Implantate größeren Langzeitbelastungen und höheren Spitzenbelastungen standhalten.

Auf welche Weise wird die moderne Gelenkchirurgie diesen Anforderungen gerecht?

Dr. Nolde: Zum einen wurde die Qualität der eingesetzten Materialien, Prothesenformen und Herstellungsverfahren verbessert. Zum anderen haben sich auch die chirurgischen Operationstechniken der Prothesenimplantation weiterentwickelt. Anders, als es in der Bauch- oder Organchirurgie der Fall ist, hängt der Erfolg in der orthopädischen Chirurgie entscheidend vom optimalen Operationszugang ab. So kann eine Hüftprothese, die laut Röntgenbild perfekt im Knochen sitzt, trotzdem in ihrer Funktion beeinträchtigt sein und zu Beschwerden führen, wenn durch den Eingriff für die Gelenkfunktion wichtiges Gewebe zerstört wurde. Im Blickpunkt steht daher heutzutage immer mehr die funktionelle Einheit von Knochen, Muskeln, Sehnen und Nerven. Der Operationserfolg hängt im Übrigen entscheidend von der Kompetenz des operierenden Chirurgen ab. In der Vergangen-

heit war es vor allem üblich, das Implantat über hintere oder direkt seitliche Operationszugänge einzusetzen. Beide Methoden sind mit einem beträchtlichen Weichteiltrauma verbunden sowie dem Risiko, dass Muskeln und Nerven, die für die Gelenkfunktion wichtig sind, beschädigt werden. Mögliche Folgen sind eine Muskelschwäche der betroffenen Hüfte und schlimmstenfalls ein hinkender Gang. Zudem dauert es oft Wochen, bis die volle Belastbarkeit wiederhergestellt ist.

Wie ist es möglich, die das Hüftgelenk umgebende Muskulatur zu schonen?

Dr. Hausmann: Mit der AMIS-Technik ist eine Muskelverletzung so gut wie ausgeschlossen. Dabei handelt es sich um einen anterioren, d. h. vorderen Operationszugang über einen acht Zentimeter langen Schnitt, der knapp unter der vorderen Spitze des Beckenkamms über dem Verlauf des Tensormuskels erfolgt. Indem die Muskulatur in der Muskelücke zwischen dem Tensormuskel und dem geraden Oberschenkelmuskel stumpf auseinandergehalten wird, ist es möglich, von vorn ans Hüftgelenk zu gelangen. Verglichen mit anderen Techniken steigt beim anterioren Zugang zur Hüfte das Risiko, dass es zur Beeinträchtigung eines die Haut der Ober-

schenkelaußenseite versorgenden Nervs kommt, zwar an. Aber die Schädigung dieses Nervs, der eine rein sensible Funktion hat, ist meist nur vorübergehender Natur. Andererseits verschafft uns die AMIS-Methode den Vorteil, dass das genutzte Muskelintervall exakt an der Grenze der Gebiete liegt, in denen sich die von vorn und von hinten kommenden Nerven befinden, welche die Hüftmuskulatur versorgen. Aus diesem Grunde ist die AMIS-Technik die einzige Methode, bei der eine durch Nervenverletzung bedingte Muskelschwäche nahezu ausgeschlossen werden kann. Dieser entscheidende Vorteil wurde in MRT-Studien bestätigt. Außerdem eröffnet uns der AMIS-Zugang eine hervorragende Sicht auf die Hüftgelenkpfanne. Eine optimale Voraussetzung, um auch kompliziertere Probleme an der Pfanne, wie sie zum Beispiel im Zusammenhang mit einer Hüftdysplasie auftreten, zu behandeln. Darüber hinaus ist es in den meisten Fällen durch den AMIS-Zugang

möglich, auch Operationserweiterungen auf schonende Weise durchzuführen, beispielsweise um einen Knochenbruch an der Prothese zu versorgen oder andere Revisionsoperationen bis hin zum Prothesenwechsel durchzuführen.

Die AMIS-Methode eignet sich auch zur beidseitigen Operation in einer Sitzung.

Dr. Nolde: Das ist richtig. Bei Patienten mit einer beidseitigen schmerzhaften Hüftarthrose können wir beide Hüftgelenke innerhalb einer OP ersetzen. Neuere Untersuchungsergebnisse bestätigen, dass es dadurch zu keinem klinisch relevanten gesteigerten Blutverlust und eher weniger Komplikationen als bei zwei zeitversetzten Operationen kommt. Außerdem ist das funktionelle Ergebnis in der Regel sogar besser und wird früher erreicht. Die Patienten sind in den allermeisten Fällen in der Lage, schon am ersten Tag nach dem Eingriff aufzustehen und beide Beine voll zu belasten.



*Dr. Dominikus Hausmann,
Zentrum für Orthopädie Orthopraxx im Forum Bogenhausen*

*Dr. Martin Nolde,
einer der erfahrensten AMIS®-Operateure im internationalen Vergleich;
internationaler Instruktor der AMIS-Technik, bisher seit 2007 ca. 3.500 AMIS-Eingriffe.*



► **ORTHOPRAXX**
Das Zentrum für Orthopädie im Forum Bogenhausen in München
Richard-Strauss-Straße 82
81679 München
Tel.: 089 / 99 52 99 92 - 0
info@orthopraxx.de
www.orthopraxx.de