



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ENDOPROTHETIK

20. AE-Kongress: "Endoprothetik auf der Suche nach Perfektion"
7. bis 8. Dezember 2018, Düsseldorf

Sportlich unterwegs mit neuer Hüftprothese

AE: Moderne Implantatmaterialien erlauben mehr Aktivität

Freiburg, November 2018 – Der Anteil an Patienten, die auch mit einem künstlichen Hüftgelenk sportlich aktiv sein wollen, nimmt immer weiter zu. Tatsächlich erlauben moderne Materialpaarungen für den Ersatz von Hüftpfanne und Hüftkopf mittlerweile einen aktiveren Lebenswandel. Der Grund: sie erzeugen bei Belastung deutlich weniger Abriebpartikel – bisher eine der Hauptursachen für eine Lockerung des Implantats. Die AE – Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik e. V. empfiehlt daher heute allen Patienten mit Hüftprothese, regelmäßig moderaten Sport, etwa Schwimmen oder Radfahren, zu betreiben. Zudem rät die Fachgesellschaft, bereits vor dem Eingriff mit dem Arzt zu besprechen, welche Sportarten man nach der Implantation ausüben möchte. Danach richten sich dann Materialzusammensetzung und Größe der Prothese sowie die Art ihrer Verankerung im Knochen. Die verbesserten Implantatmaterialien und die Möglichkeiten, die sich daraus für Patienten ergeben, sind eines der Themen auf der Pressekonferenz der AE am 29. November 2018 in Berlin.

Heute hält ein künstliches Hüftgelenk bei 90 Prozent der Patienten 20 Jahre (1). Ein wichtiger Grund für die verlängerte Haltbarkeit ist der deutliche Rückgang an Implantat-Lockerungen. „Inzwischen haben wir es mit deutlich verbesserten Materialien zu tun, die wesentlich

weniger Abrieb erzeugen“, sagt Professor Dr. med. Karl-Dieter Heller, Generalsekretär der AE. „Die seit den 1960er-Jahren häufig verwendeten relativ weichen Polyethylenpfannen (PE) in der Gleitpaarung mit einem Metallkopf beziehungsweise Metallpfannen in Kombination mit einem Metallkopf erzeugten selbst bei moderater körperlicher Belastung relativ viel Abrieb“, erläutert der Orthopäde, der Chefarzt der Orthopädischen Klinik am Herzogin Elisabeth Hospital in Braunschweig ist. „Doch Abrieb kann in der Implantatumgebung eine Entzündung auslösen. Diese führt zu Knochenabbau rund um die Prothese. Dadurch geht der Halt im Implantatlager verloren, das Kunstgelenk lockert sich und muss ausgewechselt werden.“ Um einem Prothesenverschleiß vorzubeugen, rieten Ärzte ihren Patienten deshalb früher, das künstliche Gelenk möglichst nur zurückhaltend zu belasten. „Viele Patienten haben sich deshalb eher zu wenig bewegt“, so Heller. Doch diese Empfehlung sei überholt: „Die neuen Materialien tolerieren deutlich mehr Aktivität.“

Ende der 1990er-Jahre kam das hochvernetzte und wesentlich abriebfestere Polyethylen (HXPE) auf den Markt. Bei den danach entwickelten Vitamin E-haltigen HXPE-Pfannen



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ENDOPROTHETIK

konnten die Abriebraten in Kombination mit einem Keramikkopf sogar noch weiter reduziert werden.

„Mit der Einführung verschleißresistenter Materialien sind wichtige Voraussetzungen für eine stärkere Belastung künstlicher Hüften erfüllt“, sagt Heller. „Tägliche moderate Bewegung ist heute bei jedem Patienten möglich und gewünscht.“ Gezielte Muskelkräftigung rund um das Implantat trage sogar zur Haltbarkeit der Prothese bei. „Die allgemein bekannte Empfehlung zu schonenden und zyklischen Ausdauersportarten wie Schwimmen, Wandern, Radfahren oder Golf frühestens ab drei, besser erst sechs Monate nach der Operation, behält in jedem Fall ihre Gültigkeit“, sagt Professor Dr. med. Florian Gebhard, Präsident der AE aus Ulm. Sind höhere Belastungen geplant, etwa durch Skifahren im Urlaub, sollte dies in jedem Fall vorab individuell vom Arzt abgeklärt und freigegeben werden, betont Gebhard, der Ärztlicher Direktor der Klinik für Unfall-, Hand-, Plastische und Wiederherstellungschirurgie am Universitätsklinikum Ulm ist. Leistungssport mit künstlicher Hüfte werde jedoch weiterhin nicht empfohlen, da er die Haltbarkeit der Prothese erheblich verkürzen könne.

Heute ist die Gleitpaarung von hochvernetzten Polyethylen-Pfannen mit einem Keramikkopf die am häufigsten eingesetzte Materialkombination in der Hüftendoprothetik. Nur Gleitpaarungen aus Keramikinlay und Keramikkopf erzeugen einen noch geringeren Abrieb. „Deshalb werden sie oft für jüngere Patienten gewählt“, sagt Heller. Es sei jedoch eine sehr individuelle Entscheidung, welche Gleitpaarung verwendet werde, betont Heller. „Sie hängt nicht nur vom Alter und Aktivitätslevel des Patienten ab. Auch die gewünschten Sportarten und anatomischen Voraussetzungen spielen eine Rolle. All dies muss vor dem Eingriff abgeklärt werden.“

Zur Operation sollte man eine der etwa 550 Kliniken mit einem EndoCert-Zertifikat der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) aufsuchen – denn die Expertise der Klinik trage wesentlich zu einem guten Ergebnis bei, so die Vorstandsmitglieder der AE.

Empfehlenswerte Sportarten mit künstlichem Hüftgelenk (zitiert aus (2))

Aerobic (ohne Sprünge)

Aquajogging

Wandern und Bergwandern (mit Stöcken zur Abminderung von Stoßbelastungen)

Bowling

Darts

Ergometertraining

Golf

Gymnastik

Krafttraining (angeleitet durch eine Fachkraft)

Laufen (Laufband)

Radfahren



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ENDOPROTHETIK

Reiten
Rudern
Schwimmen
Tennis (Doppel)
Tanzen
(Nordic-) Walking

- Bei Abdruck Beleg erbeten –

Quellen:

(1) Endoprothetik – Ein wahrer „Fortschritt“?
Carsten Perka, Viktor Janz
Kliniker 2018; 47(07): 308–314
DOI: 10.1055/a-0643-2328

(2) Endoprothesen und Sport
Cassel M, Brecht P, Günther K-P, Mayer F
Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin 2017 (68), Nr. 2
DOI: 10.5960/dzsm.2016.267

www.endocert.de

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 aus führenden 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.

Terminhinweis:

**Pressekonferenz der
AE – Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik e. V. anlässlich des
20. AE-Kongresses vom 7. bis 8. Dezember 2018 in Düsseldorf
„Endoprothetik auf der Suche nach Perfektion“**

Termin: Donnerstag, 29. November 2018, 11.00 bis 12.00 Uhr

Ort: Tagungszentrum im Haus der Bundespressekonferenz, Veranstaltungsraum: 4

Adresse: Schiffbauerdamm 40, 10117 Berlin

Vorläufiges Programm:

**Sportlich aktiv mit Hüftprothese – bessere Implantatmaterialien machen mehr
mit: was für wen in Frage kommt**



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ENDOPROTHETIK

Professor Dr. med. Karl-Dieter Heller, Generalsekretär der AE, Chefarzt, Herzogin-Elisabeth-Hospital, Orthopädische Klinik Braunschweig

Schneller wieder auf den Beinen: Fast Track in der Endoprothetik – State of the Art

Professor Dr. med. Karl-Dieter Heller, Generalsekretär der AE, Chefarzt, Herzogin-Elisabeth-Hospital, Orthopädische Klinik Braunschweig

Update 10 Jahre minimalinvasive Hüftendoprothetik: Was bringt sie? Aktuelle Studienergebnisse

Professor Dr. med. Dieter C. Wirtz, Mitglied des AE-Präsidiums, Ärztlicher Direktor, Universitätsklinikum Bonn, Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

**Nicht immer einfach: Wechsel-OPs von Hüftprothesen
Worauf es wirklich ankommt und was jeder Patient wissen sollte**

Professor Dr. med. Florian Gebhard, Präsident der AE, Ärztlicher Direktor Universitätsklinikum Ulm, Zentrum für Chirurgie, Klinik für Unfallchirurgie, Hand-, Plastische und Wiederherstellungschirurgie

Die Knieprothese von morgen: wo geht die Reise hin?

Univ.-Professor Dr. med. Henning Windhagen, Pastpräsident der AE, Ärztlicher Direktor DIAKOVERE Annastift, Orthopädische Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH)

+++++

Antwortformular:

Ich werde die **Pressekonferenz** der **AE** am **Donnerstag, den 29. November 2018** in Berlin persönlich besuchen.

Für unsere Redaktion kommt

_____.

Ich werde den 20. AE-Kongress besuchen.

Ich kann leider nicht teilnehmen. Bitte schicken Sie mir das Informationsmaterial für die Presse.

Bitte informieren Sie mich kontinuierlich über aktuelle Themen der AE.

Ich möchte ein Interview mit Professor Dr. med. Karl-Dieter Heller führen. Bitte stellen Sie einen Kontakt her.

Ich möchte ein Interview mit Professor Dr. med. Florian Gebhard führen. Bitte stellen Sie einen Kontakt her.

Bitte senden Sie mir keine Informationen mehr über die AE.

Meine Kontaktdaten:

NAME:

MEDIUM:



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ENDOPROTHETIK

RESSORT:
ADRESSE:

TEL/FAX:

Pressekontakt für Rückfragen:

Pressestelle

AE - Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik e. V.

Dr. Adelheid Liebendörfer

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-173

Fax: 0711 8931-167

E-Mail: liebendoerfer@medizinkommunikation.org

www.ae-germany.com/