



Knieprothese: Komplikationen durch zu viele Kilos

AE empfiehlt: Übergewicht vermeiden – Gelenkarthrosen vorbeugen

Freiburg, Juni 2018 – Übergewichtige Patienten mit einem künstlichen Kniegelenk haben ab einem Body-Mass-Index (BMI) von etwa 30 ein erhöhtes Risiko für Komplikationen. Sie leiden häufiger an Wundheilungsstörungen und Infektionen und müssen öfter erneut operiert werden. Ab einem BMI von 40 steigt das Risiko für Komplikationen dann exponentiell an. Die AE – Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik e. V. empfiehlt deshalb, bei geplanten Prothesenimplantationen möglichst schon lange vor dem Eingriff, das Körpergewicht zu reduzieren. Noch besser wäre es jedoch, Normalgewicht über das ganze Leben zu halten, so die AE. Denn zu viele Kilos sind eine der Hauptursachen für schmerzhafte Arthrosen des Kniegelenks. Patienten seien sich dieses Zusammenhangs jedoch häufig nicht bewusst.

Jährlich werden in Deutschland rund 169 000 künstliche Kniegelenke eingesetzt. Einige dieser Eingriffe könnten durch Abnehmen verhindert werden. Denn: „Übergewicht geht auf die Kniegelenke und ist einer der Hauptgründe für Arthrose“, sagt Professor Dr. med. Karl-Dieter Heller, Generalsekretär der AE und Chefarzt der Orthopädischen Klinik am Herzogin Elisabeth Hospital in Braunschweig. Zudem gelte: Je höher der BMI, desto schneller schreitet der schmerzhafte Gelenkverschleiß voran. „Bei Übergewichtigen tritt die Kniegelenksarthrose oft schon in jungen Jahren auf“, so der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie. Bereits fünf Kilo Übergewicht verdoppelten das Risiko des Entstehens einer Knie-Arthrose, bei der sich der Knorpel im Gelenk abnutzt.

Über 65 Prozent der Männer und mehr als 50 Prozent der Frauen im Alter zwischen 18 und 79 Jahren sind nach Zahlen des Robert Koch-Instituts hierzulande übergewichtig. Übergewicht bezeichnet einen BMI von über 25 – das heißt ein Körpergewicht von mehr als 25 kg/m² –, als adipös gilt, wer einen BMI über 30 hat. Ein Viertel der Erwachsenen ist adipös. Entsprechend nimmt auch der Anteil übergewichtiger und adipöser Patienten zu, die ein künstliches Kniegelenk erhalten. Doch mit der Körperfülle steigen auch die Operationsrisiken: „Übergewicht geht oft mit Mehrfacherkrankungen, etwa Herz-Kreislauf-Problemen in der Kombination mit Diabetes, einher“, sagt Heller. Diese Grunderkrankungen schwächen den Organismus und machen ihn anfälliger für Komplikationen wie Infektionen. Zudem ist der operative Zugang zum Gelenk, also die Schnittgröße und -tiefe, bei Dickleibigkeit größer und die Situation unübersichtlicher. „Die Präzision des operativen Eingriffs kann dadurch beeinträchtigt sein“, so Heller. Eine besonders häufige und langwierige Komplikation sind Wundheilungsstörungen: „Die Fettschicht ist schlechter



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ENDOPROTHETIK

durchblutet und damit auch die darüberliegende Haut. Dadurch sind die Wundränder unterversorgt und können absterben, sodass sich die Wunde möglicherweise nicht mehr schließt – der Nährboden für Infektionen ist damit gelegt“, erläutert Heller weiter.

„Wir empfehlen unseren Patienten deshalb, vor einer geplanten Prothesen-OP abzunehmen und etwas für die allgemeine Fitness zu tun“, sagt Professor Dr. med. Florian Gebhard, Präsident der AE und Ärztlicher Direktor der Klinik für Unfall-, Hand-, Plastische und Wiederherstellungschirurgie am Universitätsklinikum Ulm. Für untrainierte Übergewichtige sehr geeignet seien etwa Elektrofahrräder. Sie schonen die Gelenke und unterstützen bei Hügeln und längeren Distanzen. Und er ergänzt: „Wir raten zudem, das neue Gewicht eine Zeit lang zu halten, bevor operiert wird“. Denn in der Phase des Abnehmens sei das Risiko für Komplikationen ebenfalls erhöht.

Trotz der genannten Risiken profitieren auch übergewichtige Patienten bis zu etwa einem BMI von 40 von einem künstlichen Kniegelenk. „Vorher müssen jedoch zwingend alle konservativen Möglichkeiten, wie etwa Physio- und Schmerztherapie, ausgeschöpft sein“, betont Heller. Erst danach gelte es, gemeinsam mit dem Patienten die Vor- und Nachteile einer Operation gründlich abzuwägen. Falls eine Knieprothese unumgänglich ist, rät Heller allen, aber insbesondere stark adipösen Patienten, sich für den Eingriff in ein zertifiziertes Endoprothetik-Zentrum (EndoCert-Zertifizierung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC)) zu begeben. Und ist die Operation überstanden, gehöre es zu den Hausaufgaben des Patienten, das Gewicht regelmäßig zu kontrollieren und aktiv zu bleiben: Denn auch das künstliche Gelenk profitiere von weniger Kilos und gut trainierter Muskulatur.

- Bei Abdruck Beleg erbeten –

Quellen:

Robert Koch-Institut 2014, Studie DEGS1, Erhebung 2008- 2011

https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Themen/Uebergewicht_Adipositas/Uebergewicht_Adipositas_node.html

Zertifizierungssystem in der Endoprothetik: www.endocert.de

Adipositas in der Revisionsendoprothetik des Kniegelenks – eine systematische Literaturübersicht und rechtliche Bewertung

Milena M. Ploeger, Norbert H. Müller, Dieter Christian Wirtz, Hendrik Kohlhof

Z Orthop Unfall

DOI: 10.1055/a-0590-5340

Complications and Obesity in Arthroplasty—A Hip is Not a Knee

David E. DeMik, MD, PharmD, Nicholas A. Bedard, MD, S. Blake Dowdle, MD, Jacob M.



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ENDOPROTHETIK

Elkins, MD, PhD, Timothy S. Brown, MD, Yubo Gao, PhD, John J. Callaghan, MD'

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.arth.2018.02.073>

Complications of Morbid Obesity in Total Joint Arthroplasty: Risk Stratification Based on BMI

Derek T. Ward, MD, Lionel N. Metz, MD, Patrick K. Horst, MD, Hubert T. Kim, MD, PhD,

Alfred C. Kuo, MD, PhD

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.arth.2015.03.045>

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 Patienteninformationen und fördert den wissenschaftlichen Nachwuchs. Die AE ist eine Sektion der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie.

Pressekontakt für Rückfragen:

Pressestelle

Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik e. V. (AE)

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/