



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ENDOPROTHETIK

Ein neues Hüft- oder Kniegelenk schon mit 50? Früher Gelenkersatz kann vor Folgeschäden schützen

Berlin/Freiburg, Juni 2025 – Eine Arthrose des Hüft- und Kniegelenks sollte frühzeitig behandelt werden, um vor möglicherweise irreparablen Folgeschäden zu schützen, rät die AE-Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik e. V. Denn oft lässt sich etwa durch eine rechtzeitig durchgeführte Umstellungsoperation das Gelenk erhalten und die Implantation eines Kunstgelenks verzögern oder sogar vermeiden. Ist die Gelenkzerstörung schon weit fortgeschritten, kann ein baldiger Gelenkersatz – auch in jungen Jahren – langfristig die bessere Option sein. Die Sorge vor einem frühzeitigen Prothesenwechsel sei häufig unbegründet. Moderne Implantate halten heute deutlich länger als früher – und schützen vor den irreparablen Folgeschäden jahrelangen Schmerzen und Schonhaltungen.

Arthrose ist kein reines Altersleiden: Laut dem Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO) waren im Jahr 2023 in Deutschland 7,19 Prozent der Menschen an Kniegelenksarthrose erkrankt (1-Jahres-Prävalenz). Davon waren 30,35 Prozent unter 60 Jahre alt (1). Eine Hüftgelenksarthrose wiesen 3,73 Prozent der Bevölkerung auf, davon 11,82 Prozent der Menschen unter 60 Jahren (2). Zu den Ursachen gehören neben einem Verschleiß, eine angeborene Hüftgelenksdysplasie, Fehlstellungen des Beckens sowie X- und O-Beine, schlecht ausgeheilte Sportverletzungen, Überlastungen und entzündliche Erkrankungen wie Rheuma.

Arthrose-Schmerzen schaden der Gesundheit

Arthrose ist keine Bagatelle: „Arthrose-Schmerzen führen oft zu Bewegungsmangel und Muskelabbau, Gewichtszunahme und Folgeerkrankungen wie Bluthochdruck und Diabetes“, sagt Professor Dr. med. Georgi Wassilew, Generalsekretär der AE und Direktor der Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie am Universitätsklinikum Greifswald. Dadurch sinke die Leistungsfähigkeit in Beruf und Freizeit.

Irreparable Schäden durch jahrelange Schonhaltung

Hinzu kommt: Schonhaltungen, wie beispielsweise Hinken, können durch Einseitigkeit und Überlastung Schäden im gesamten Bewegungsapparat verursachen. „Je länger sie bestehen, desto schwieriger ist ihre spätere Korrektur“, erläutert Wassilew. Oft sind die Schäden bleibend, zum Beispiel Rückenschmerzen.

Auch die dauerhafte Einnahme von Schmerzmitteln birgt Risiken für Magen, Leber und Nieren, so der Orthopäde und Unfallchirurg weiter.

Mit Gelenkumstellungen das Kunstgelenk hinauszögern oder vermeiden

Ist die Arthrose noch nicht fortgeschritten, kommen operative Korrekturen von Beinachsenfehlstellungen, die sogenannten Umstellungsosteotomien zum Zug. „Dabei wird der Druck auf den geschädigten Gelenkabschnitt von Hüfte oder Knie reduziert und die Belastung gleichmäßiger verteilt.“ Gerade bei jungen



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ENDOPROTHETIK

Patientinnen und Patienten könne der Eingriff den Bedarf an Endoprothesen um Jahre oder sogar Jahrzehnte hinauszögern, so der Experte.

Frühe Eingriffe, bessere Ergebnisse

„Bei weit fortgeschrittenem Gelenkverschleiß ist der Gelenkersatz häufig die verlässlichere und funktionell bessere Lösung – gleich, ob man nach landläufiger Meinung zu jung dafür ist“, sagt Professor Dr. med. Robert Hube, Präsident der AE und Chefarzt der Orthopädischen Chirurgie in München (OCM). „Wer denkt, künstliche Gelenke seien nur etwas für Menschen im Ruhestand, liegt falsch“, betont Hube. Was viele nicht wissen: „Bei späteren Operationen ist das Gelenk häufig schwieriger zu rekonstruieren, der Eingriff belastender – und das Ergebnis schlechter“, so Hube. Es können dauerhafte Schmerzen bleiben und eine Einschränkung des Bewegungsradius. Zudem kann sich eine spätere Wechseloperation als sehr aufwändig erweisen. Im Gegenzug stellt der Gelenkersatz die Arbeitsfähigkeit meist wieder her und ermöglicht die Teilhabe am Leben.

Moderne Implantate halten länger

Neue Materialien und roboterassistierte OP-Verfahren ermöglichen heute Standzeiten von über 90 Prozent nach 15 Jahren – auch bei aktiven Patientinnen und Patienten unter 60 Jahren. Die Zahl der Wechseloperationen sinkt laut Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) seit Jahren. Ein Grund ist die Behandlung in zertifizierten EndoProthetikZentren (EPZ), die mit hohen Fallzahlen und standardisierten Abläufen für Qualität sorgen.

Individuelle Entscheidung statt Pauschallösung

Die AE warnt vor pauschalen Empfehlungen, künstliche Gelenke grundsätzlich erst im höheren Alter einzusetzen. „Ein rechtzeitiger Eingriff kann die Gesundheit erhalten und Erwerbsunfähigkeit verhindern – und Teilhabe am Leben ermöglichen“, betont Hube. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels sei das auch gesundheitsökonomisch ein wichtiger Aspekt. Die Entscheidung für ein Implantat müsse individuell getroffen werden – aber nicht aus Angst vor dem Lebensalter verschoben werden.

Quellen:

- (1) <https://www.gesundheitsatlas-deutschland.de/erkrankung/gonarthrose?activeValueType=prevalence&activeLayerType=state>
- (2) <https://www.gesundheitsatlas-deutschland.de/erkrankung/coxarthrose?activeValueType=prevalenceStd&activeLayerType=state>

Weitere Informationen:

- EndoCert zertifizierte EndoProthetikZentrum (EPZ): <https://endocert.de/>
- Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) Jahresbericht 2024 – www.eprd.de



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ENDOPROTHETIK

Pressekontakt:

Dr. Adelheid Liebendörfer

Pressestelle der AE – Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik e. V.

Tel.: 0711 8931-173

E-Mail: liebendoerfer@medizinkommunikation.org

Web: www.ae-germany.com

+++ 27. AE-Kongress: 4.12.2025 bis 5.12.2025 in Berlin +++