

Unsere Kompetenz für Ihre Gesundheit!

Das Kompetenznetzwerk der Sportklinik Stuttgart umfasst 13 Orthopädische Praxen.

Gemeinsam mit der Sportklinik Stuttgart arbeiten wir nach erarbeiteten Behandlungsstandards und unter der Berücksichtigung von hohen Qualitätsansprüchen.

Unsere Kompetenz setzen wir dabei ein, um Ihnen als Patient in der Verzahnung des ambulanten und stationären Bereichs die bestmögliche Behandlung zukommen zu lassen.

Egal ob bei Verletzungen und Beschwerden im Bereich der Schulter, Wirbelsäule oder Knies sowie bei Gelenkersatz – Wir arbeiten gemeinsam an Ihrer schnellen Genesung!



Informationsflyer Kniegelenksarthrose (Gonarthrose)

Der Verschleiß des Kniegelenkes ist eine im Verlauf des Lebens sehr häufig vorkommende Erkrankung. Das fortschreitende Lebensalter, eine genetische Veranlagung, Ernährung sowie Fehlstellungen und v.a. Unfälle spielen eine entscheidende Rolle. Da das Kniegelenk zusätzlich im Alltag, Beruf und Sport teilweise hohen Belastungen ausgesetzt ist, kommen Verschleißerkrankungen hier besonders häufig vor. Um Schmerzen und Bewegungseinschränkungen zu lindern und operative Eingriffe zu verhindern oder zu verzögern, sollte eine entsprechende Behandlung erfolgen.

Definition

Die Kniegelenksarthrose wird definiert als verschleißbedingte, primär nicht-entzündliche, chronische Erkrankung des Kniegelenkes. Im Verlauf der Erkrankung kommt es zu einem fortschreitenden Knorpelverlust mit entsprechenden Beschwerden und Einschränkungen.

Beschwerden

Prinzipiell kann eine Kniegelenksarthrose schmerzfrei sein. Typischerweise wechseln sich jedoch akut schmerzhaft Phasen mit symptomfreien Phasen ab. Im weiteren Krankheitsverlauf sind vermehrt sogenannte Anlaufschmerzen zu Beginn einer Belastung typisch. Bei weiterem Voranschreiten der Erkrankung kommt es meist zu einem bleibenden Belastungsschmerz mit Bewegungseinschränkungen, Steifigkeitsgefühl und schließlich auch zu Ruheschmerzen.

Behandlung

Eine Kniegelenksarthrose kann prinzipiell nicht geheilt werden. Durch individuell zielgerichtete Behandlungen kann jedoch das Voranschreiten der Erkrankung verzögert, Schmerzen gelindert und die Beweglichkeit verbessert werden. Die ärztliche Beratung über das Erkrankungsbild spielt hierbei eine wichtige Rolle, ebenso eine Anpassung der privaten oder beruflichen Belastung sowie eventuell eine Ernährungsumstellung. Durch krankengymnastische Behandlungen mit Erarbeitung von Eigenübungsprogrammen kann das Kniegelenk stabilisiert werden. Bandagen, Orthesen und Einlagen bzw. Schuhzurichtungen können bei Bedarf verordnet werden. Auch Injektionstherapien (Hyaluronsäure, Eigenblut ACP/PRP) und die physikalische Therapie (Laser, Ultraschall, Magnetfeld) sind gerade zu Beginn einer Kniegelenksarthrose erfolgsversprechende Maßnahmen. Schließlich stellt auch die Akupunktur eine etablierte Therapieoption dar.

Operative Behandlung

Es wird zwischen gelenkerhaltenden und gelenkersetzenden Operationen unterschieden. Bei entsprechender knöcherner Beinfehlstellung (O-Bein oder X-Bein) kann mit einer Umstellungsosteotomie die Beinachse korrigiert werden. Hierbei muss der Knochen am Ober- oder Unterschenkel mittels eines Sägeschnittes in eine andere Stellung gebracht und mit einer Platte stabilisiert werden. Der Ersatz der verschlissenen Gelenkpartner am Kniegelenk (Kniegelenksprothese) stellt eine seit vielen Jahren etablierte operative Maßnahme dar. Hierbei können entweder nur Teile des Gelenkes oder das gesamte Gelenk mit sogenannten Oberflächenersatzprothesen ersetzt werden.

Nachbehandlung

Die Nachbehandlung richtet sich nach Art des Eingriffs sehr standardisiert.

Die Mobilisation, physiotherapeutische Übungsbehandlungen und eine passive Mobilisation auf einer speziellen Bewegungsschiene erfolgen am Tag nach der Operation. Hierbei kann das operierte Bein beim Gelenkersatz sofort mit vollem Körpergewicht belastet werden, nach Umstellungsosteotomien erst nach 3-6 Wochen. Nach einem stationären Aufenthalt von ca. 5-8 Tagen folgt in der Regel eine 3-wöchige Anschlussheilbehandlung nach Gelenkersatz. Das operierte Kniegelenk ist in den ersten Monaten meist noch deutlich geschwollen und etwas überwärmt, (rückläufige) individuell unterschiedlich geartete Restbeschwerden bestehen belastungsabhängig sogar häufig bis zu 12 Monaten. Arbeitsunfähigkeit besteht, abhängig von der beruflichen Belastung, in der Regel für 8-12 Wochen. Zu beachten gilt ferner, dass eine Gelenkprothese ein künstliches Gelenk/ ein Gelenkersatz ist und damit nicht mit einem jugendlichen unversehrten Gelenk zu vergleichen ist. Und auch ist ein künstliches Gelenk dem Verschleiß preisgegeben und wird daher irgendwann gewechselt werden müssen.

