

Orthopäde 2019 · 48:281

<https://doi.org/10.1007/s00132-019-03703-y>

Online publiziert: 5. März 2019

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2019



M. Tingart · B. Rath

Klinik für Orthopädie, Uniklinik RWTH Aachen, Aachen, Deutschland

Herausforderungen Hüftendoprothetik

Die endoprothetische Versorgung des Hüftgelenks ist ein etabliertes Verfahren, welches sich über die letzten Jahrzehnte kontinuierlich weiterentwickelt hat. Sie stellt eine der erfolgreichsten orthopädischen Operationen dar, mit einer Patientenzufriedenheit von über 90 %. Aktuell werden in Deutschland zirka 230.000 primäre Hüftprothesen pro Jahr implantiert. Aufgrund der steigenden Implantationszahlen und der demographischen Entwicklung nehmen die Revisionseingriffe nach primärer Hüft-TEP seit Jahren überproportional zu. Gegenwärtig werden zirka 35.000 Revisionseingriffe pro Jahr nach Hüft-TEP durchgeführt.

Das Ziel dieses Themenhefts ist es, auf der einen Seite die speziellen Herausforderungen der primären Hüftendoprothetik darzustellen, die aufgrund anatomischer Besonderheiten, des Patientenalters oder von Voroperationen bestehen können. Auf der anderen Seite sollen die Komplikationen und Revisionsgründe nach Hüft-TEP offen kommuniziert und ihre besonderen diagnostischen und therapeutischen Anforderungen beleuchtet werden.

In einer ersten Arbeit von Eschweiler et al. werden neue biomechanische Modellierungen und ihre Bedeutung für die präoperative Planung vor einer endoprothetischen Versorgung des Hüftgelenkes evaluiert.

Der Fokus der zweiten Arbeit von Beckmann et al. liegt auf der endoprothetischen Versorgung junger Patienten. Es werden die Vor- und Nachteile verschiedener Gleitpaarungen und die Möglichkeiten von Individualprothesen am Hüftgelenk diskutiert.

Die Hüftdysplasie und hohe Hüftluxation stellen besondere Herausforderun-

gen in der Primärendoprothetik dar. Entweder muss eine über Jahrzehnte subluxiert oder luxiert stehende Hüfte endoprothetisch adressiert werden, oder es müssen Patienten mit mehrfachen Voroperationen im Bereich des Beckens oder des proximalen Femurs operiert werden. Beides gestaltet die Versorgung mit einer Hüft-TEP technisch deutlich anspruchsvoller. Die Arbeiten von Roth et al. und Zahedi et al. stellen die Besonderheiten der endoprothetischen Versorgung für diese Patientengruppe dar und geben Tipps und Empfehlungen zum operativen Vorgehen.

» Die Hüftdysplasie und hohe Hüftluxation stellen besondere Herausforderungen in der Primärendoprothetik dar

Luxationen, periprothetische Frakturen und Protheseninfekte stellen allesamt schwerwiegende Komplikationen nach Hüft-TEP dar. In den Beiträgen von Rath et al. und Bähis et al. wird der aktuelle Stand der Literatur wiedergegeben und Empfehlungen zum diagnostischen und therapeutischen Vorgehen diskutiert. Abschließend werden die Möglichkeiten optimierter Therapie- und Nachbehandlungskonzepte in der Hüftendoprothetik von Nöth et al. dargestellt und ihr Potenzial für eine schnellere Rehabilitation evaluiert.

Wir bedanken uns herzlich bei den Autoren für ihre fachkompetenten Beiträge und ihre Mitarbeit an diesem Themenheft.

Allen Kolleginnen und Kollegen wünschen wir Freude beim Lesen und einen großen Erkenntnisgewinn zum Thema

„Herausforderungen Hüftendoprothetik“.

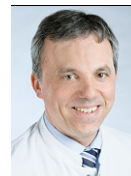
Mit besten Grüßen

Ihr

Markus Tingart

Björn Rath

Korrespondenzadresse



Prof. Dr. M. Tingart
Klinik für Orthopädie,
Uniklinik RWTH Aachen
Pauwelsstraße 30,
52074 Aachen, Deutschland
mtingart@ukaachen.de



Prof. Dr. B. Rath
Klinik für Orthopädie,
Uniklinik RWTH Aachen
Pauwelsstraße 30,
52074 Aachen, Deutschland
brath@ukaachen.de

Interessenkonflikt. M. Tingart und B. Rath geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.