

Was ist erlaubt nach Hüft-TEP-Implantation?

Erst die Reha – dann das sportliche Vergnügen

Jeder fünfte Patient, der eine Hüftprothesen-Erstimplantation erhält, ist zwischen 40 und 59 Jahre alt. Rehabilitation und Sportaktivität bestimmen daher wesentlich die Standzeit der Prothesen mit.

Etwa die Hälfte der Operateure gibt ihren Patienten keinen Rat zum Thema Sport mit Hüfttotalendoprothese, kritisieren PD Dr. Marcus Schmitt-Sody vom MedicalPark Chiemsee in Bernau-Felden und seine Kollegen mit Verweis auf Befragungen. Dabei handele es sich um einen der wichtigsten Faktoren, die die Lebensdauer der Endoprothese bestimmen. Schon beim Gehen in der Ebene wirkt das 2,5- bis 3,5-Fache des Körpergewichts auf das Gelenk, beim Alpinskifahren sogar das Vierfache. Torsionskräfte beeinflussen besonders die Stabilität des Schafts, sie steigen beim Treppensteigen um 23%. Spitzenwerte werden beim Stolpern erreicht.

Abduzierende Glutealmuskeln besonders trainieren

Beachtet werden sollte nach Angaben von Schmitt-Sody einerseits, dass der biologische Einheilungsprozess einer Hüft-TEP neun bis zwölf Monate dauere. Andererseits wirke sich der möglichst frühzeitige Beginn einer multidisziplinären Rehabilitation günstig auf die Gelenkfunktion aus. Besonders profitieren die Patienten von der medizinischen Trainingstherapie. Koxarthrosepatienten unter 60 Jahre zeigten sechs und zwölf Monate nach der Operation eine höhere Arbeitseffizienz und eine vergleichsweise bessere Kraftentwicklung als konventionell nachbehandelte

Patienten, wenn sie bereits früh mit dem Krafttraining begonnen hatten.

Wer mit der Indikation Koxarthrose in die Operation geht, hat außerdem eine schlechtere Muskelfunktion als Patienten mit anderen Indikationen. Dies spricht ebenfalls für ein intensives Muskelaufbau- und Koordinations-training. Postoperativ treten dann auch vergleichsweise seltener Schmerzen auf. Besonders trainiert werden müssen die abduzierenden Glutealmuskeln, die das Hüftgelenk entscheidend mitstabilisieren. Das Training der hüftumfassenden Muskulatur ist zudem eine wichtige Luxationsprophylaxe.

Starke Prothesen

Mit Blick auf die Möglichkeit, mit Hüft-TEP Sport zu treiben, wird den Implantaten tendenziell immer mehr zugetraut. Schmitt-Sody verweist darauf, dass die Revisionsraten, etwa wegen aseptischer Lockerungen, in den vergangenen Jahren abnehmen. Bei den zementfreien Implantaten ergäben sich mittelfristig Revisionsraten von weniger als 1%.

Drei bis sechs Monate Sportverbot

Dennoch bleibt umstritten, inwieweit sich Sport auf die Revisionsraten auswirkt. Studienergebnisse dazu sind widersprüchlich. Gemieden werden soll-

ten auf jeden Fall Sportarten mit hoher Sprung- und Torsionsbelastung und mit hoher Sturzgefahr. In die konkrete Empfehlung fließen nicht nur das Alter des Patienten, Begleiterkrankungen, kardio-pulmonale Belastbarkeit und Knochenqualität ein, auch das individuelle Risikobewusstsein und der Ehrgeiz sollten im Beratungsgespräch eine Rolle spielen. Während der Rehabilitationsphase, also zumindest die ersten drei bis sechs Monate nach der Operation, soll noch kein Sport getrieben werden – gezieltes Muskeltraining ist freilich erwünscht.

Kraulen, Walken, Radfahren – das können Sie empfehlen!

Danach sind vor allem jene Sportarten zu bevorzugen, die schon vor der Operation ausgeübt wurden. Die Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (DGSP) empfiehlt besonders Kraulschwimmen, Radfahren, Walking und Nordic Walking, Aquajogging, Gymnastik, Rudern, Paddeln und Tanzen (außer Turniertanz). Zum Wandern ist besonders bergab das Benutzen von Stöcken empfehlenswert. Beim Golfen ist die Schlagtechnik so anzupassen, dass die Torsion in Knie- und Hüftgelenk gering bleibt. Beim Jogging sollte auf federnde Untergründe und stoßdämpfende Schuhmaterialien und beim Rudern auf nicht zu große Exkursionen im Hüftgelenk geachtet werden. Skilanglauf und alpiner Skisport gelten ebenso als bedingt geeignet wie Tennis, Kegeln, Bowling, Reiten oder Jogging.

(Thomas Meißner)

Orthopäde 2011, 40:513