Oper Orthop Traumatol 2020 · 32:271–272
<https://doi.org/10.1007/s00064-020-00670-y>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2020

M. Rudert¹ · D. C. Wirtz²

¹ Orthopädische Klinik König-Ludwig-Haus, Universität Würzburg, Würzburg, Deutschland

² Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Universitätsklinikum Bonn, Bonn, Deutschland

Knierevisionsendoprothetik – eine anwachsende Herausforderung

Die Zahl der operativen Versorgungen mit Kniegelenkendoprothesen in Deutschland lag im Jahr 2018 bei knapp über 190.000 (DRG 5-822) für alle Altersstufen [11]. Das sind zwar nur 1,1 % aller operativen Eingriffe in Deutschland, bezogen auf die relative Häufigkeit an allen Eingriffen liegt die Kniegelenkendoprothetik damit allerdings bereits auf Platz 14. Mit 37.000 Implantationen besteht das Maximum der Versorgungen in der Altersgruppe der 75- bis 80-Jährigen. Im Jahresbericht des Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) für 2018 lag das Maximum mit 33 % in der Gruppe der 65- bis 75-Jährigen [1]. Der demografisch bedingte Anstieg für die Primärversorgungen lag dabei in den Jahren zwischen 2005 und 2011 bei 8,3 %, der nichtdemografische bei 12,3 % [12]. Jeder kann sich selbst ausrechnen, dass die Entwicklung bei einer nicht unendlichen Standzeit von künstlichen Gelenken letztlich zu einer Zunahme der Revisions- und Wechseloperationen führen muss. Zusätzlich besteht bei der Entwicklung der Wechselzahlen ein kumulativer Effekt der Implantationszahlen über einen mehrjährigen Zeitraum. Die Zahl der Revisionsoperationen am Kniegelenk muss also zwangsweise auch in Deutschland anwachsen. Der demografisch bedingte Anstieg für die Revisionen lag hier in den Jahren zwischen 2005 und 2011 bei 8,4 %, der nichtdemografische bei 51,6 % [12]. Schwartz et al. berechneten 2020 für den US-amerikanischen Raum, von einem Zeitraum zwischen 2006 und 2014 ausgehend, eine Zunahme der Knieendoprothesenrevisionen um bis zu 182 % bis 2030 [10].

Diese Tatsachen und eine starke persönliche Erfahrung in der Wechselendoprothetik haben uns dazu bewogen, zu dieser Thematik ein Themenheft in der OOT herauszugeben. Es handelt sich dabei um eine sinnvolle Ergänzung zu bereits vorliegenden beispielhaften Beiträgen der Zeitschrift [2–9]. Wir haben feststellen müssen, dass man in einem Heft mit 7 Manuskripten zur Kniegelenkrevision immer nur punktuell auf einzelne Sachverhalte eingehen kann, die sich oftmals auch aus den Spezifika einzelner Revisionsimplantate ergeben. Wie gewöhnlich lassen sich aber unabhängig vom Implantat hilfreiche Operationsschritte und Tipps für den Alltag der Revision aus den Beiträgen entnehmen.

Wir wünschen viel Freude beim Lesen und natürlich wie immer einen Zugewinn an Wissen.

Prof. Dr. M. Rudert

Univ.-Prof. Dr. D.C. Wirtz

Korrespondenzadresse

Univ.-Prof. Dr. M. Rudert
Orthopädische Klinik König-
Ludwig-Haus, Universität
Würzburg
Brettreichstr. 11, 97074 Würz-
burg, Deutschland
m-rudert.klh@
uni-wuerzburg.de

Univ.-Prof. Dr. D. C. Wirtz
Klinik und Poliklinik für Or-
thopädie und Unfallchirurgie,
Universitätsklinikum Bonn
Sigmund-Freud-Str. 25,
53105 Bonn, Deutschland
dieter.wirtz@ukbonn.de

Interessenkonflikt. M. Rudert und D.C. Wirtz geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. EPRD Deutsche Endoprothesenregister gGmbH (2019) Jahresbericht 2019. Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e. V., Berlin
2. Gathen M, Schmolders J, Wimmer MD et al (2020) Modular arthrodesis system TITAN (KAM-TITAN) after failed revision total knee arthroplasty: operative technique and clinical experience. *Oper Orthop Traumatol* 32:58–72
3. Gebauer M, Gehrke T, Jakobs O (2015) The use of tantalum cones for reconstruction of bone defects in revision total knee arthroplasty. *Oper Orthop Traumatol* 27:17–23
4. Graichen H, Strauch M, Scior W et al (2015) Knee revision arthroplasty: cementless, metaphyseal fixation with sleeves. *Oper Orthop Traumatol* 27:24–34
5. Holzapfel BM, Pilge H, Toepfer A et al (2012) Proximal tibial replacement and alloplastic reconstruction of the extensor mechanism after bone tumor resection. *Oper Orthop Traumatol* 24:247–262
6. Hube R, Matziolis G, Kalteis T et al (2011) TKA revision of semiconstraint components using the 3-step technique. *Oper Orthop Traumatol* 23:61–69
7. Hube R, Pfitzner T, Von Roth P et al (2015) Defect reconstruction in total knee arthroplasty with wedges and blocks. [corrected]. *Oper Orthop Traumatol* 27:6–16
8. Pietsch M, Hofmann S, Wenisch C (2006) Treatment of deep infection of total knee arthroplasty using a two-stage procedure. *Oper Orthop Traumatol* 18:66–87
9. Rudert M, Holzapfel BM, Von Rottkay E et al (2015) Impaction bone grafting for the reconstruction of large bone defects in revision knee arthroplasty. *Oper Orthop Traumatol* 27:35–46
10. Schwartz AM, Farley KX, Guild GN et al (2020) Projections and epidemiology of revision hip and knee arthroplasty in the United States to 2030. *J Arthroplasty* 35:S79–S85
11. Statistisches Bundesamt (2020) Anzahl der Implantationen künstlicher Kniegelenke in deutschen Krankenhäusern in den Jahren 2005 bis 2018. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Destatis, Wiesbaden
12. Wengler A, Nimptsch U, Mansky T (2014) Hip and knee replacement in Germany and the USA: analysis of individual inpatient data from German and US hospitals for the years 2005 to 2011. *Dtsch Arztebl Int* 111:407–416

Aktuelle Informationen

Aktuelle Entwicklung zu COVID-19 bei Springer Nature und Springer Medizin

Springer Nature und Springer Medizin unterstützen die globale Reaktion auf die COVID-19-Pandemie, indem ein schneller und direkter Zugang zu den neuesten verfügbaren Forschungsergebnissen und Daten ermöglicht wird.

Auf der Homepage **SpringerMedizin.de** finden Sie ein immer aktuelles Dossier mit Beiträgen, Forschungsarbeiten und Ergebnissen zu SARS-CoV-2 sowie relevanten Links.

Darin z.B. auch die kürzlich publizierte **Empfehlung von DIVI, DGIIN, DGAI und DGP zur Intensivtherapie von Patienten mit COVID-19.**

Springer Nature arbeitet mit globalen Organisationen zusammen, und verlinkt über **SpringerNature.com/de** auf eine eigene Landingpage mit einer Vielzahl an Information sowie freiem Zugriff auf die COVID-19-Contentplattformen von Nature Research, BioMed Central (BMC) und Springer.

Das Dossier zu Coronavirus / Covid-19 von Springer Medizin finden Sie hier:
www.springermedizin.de/covid-19

SCAN ME