Herausforderung Kniegelenk

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

während in der Öffentlichkeit die zunehmende Zahl von endoprothetischen Versorgungen am Kniegelenk immer wieder kritisch diskutiert wird, wobei die Zunahme seit 2005 eher relativ gering war, steht in der Realität der Behandler einer immer größer werdenden Erwartungshaltung des Patienten, welcher mit einer Knieendoprothese versorgt worden ist oder versorgt werden soll, gegenüber.

In der Literatur und den Mitteilungen der Versicherer wird immer wieder über 20 bis 30 % unzufriedene Patienten nach Versorgung mit einer Knieendoprothese berichtet. Diese Zahl ist über die letzten Jahre konstant geblieben. Dies heißt aus meiner Sicht nicht, dass keine signifikante Verbesserung der Versorgungsqualität erreicht worden ist, sondern dass die Versorgungsqualität nur in dem Maß gestiegen ist, wie auch die Erwartungshaltung zugenommen hat. Insofern sind wir in der täglichen Praxis immer wieder dem Phänomen Unzufriedenheit, oftmals begründet durch verbliebene Beschwerden im operierten Kniegelenk, gegenübergestellt. Der Lösungsweg ist dann viel zu oft das größere Revisionsimplantat mit meist höherem Kopplungsgrad, das jedoch jedwede nochmalige Operation zu einer Herausforderung macht. Hier ist sicherlich eine differenziertere Betrachtung der Ursachen von Schmerzen und in der Beurteilung von Komplikationen notwendig.

Ziel des vorliegenden Heftes war es daher, die Komplikationen einzelner operativer Eingriffe am Kniegelenk darzustellen und die dann existierenden therapeutischen Möglichkeiten detailliert anzugeben. Zunächst werden die vermeintlich einfachen und standardisiert durchführbaren Eingriffe, wie Arthroskopien, Umstellungsosteotomien und primär endoprothetische Versorgungen, welche auch sehr gute „Rückzugs-

optionen“ bieten, dargestellt, die in der gesamten Literatur trotz aller Weiterentwicklungen dennoch eine relevante Komplikationsrate besitzen. Nachfolgend soll dann die Bewertung der üblicherweise in einem höheren Prozentsatz mit Komplikationen behafteten kniegelenknahen Eingriffe aufgrund eines Traumas erfolgen. Diese Beiträge dienen insbesondere dazu, dem klinisch Tätigen in der täglichen beruflichen Praxis Anhaltspunkte zu geben, welche Komplikationen auch heute noch weltweit in der Literatur berichtet werden, wann besondere Vorsichtsmaßnahmen angezeigt sind und worüber der Patient detaillierter aufgeklärt werden sollte.

» **Trotz aller Sorgfalt können Komplikationen nicht ausgeschlossen werden**

Ein weiterer Artikel widmet sich der Analyse von Schmerzen nach knieendoprothetischer Versorgung. Der hier vorgestellte Algorithmus ist geeignet, die Ursachen der Schmerzen genauer zu bestimmen und detaillierter über die Notwendigkeit einer nochmaligen Operation zu entscheiden bzw. dies mit dem Patienten zu diskutieren. Abschließend soll dann zu den Komplikationen, welche in den letzten Jahren zunehmend die wesentlichsten Ursachen für die Revisionseingriffe nach endoprothetischen Versorgungen des Kniegelenkes darstellen, d. h. den Infektionen und periprothetischen Frakturen, Stellung genommen werden. Beide Komplikationen lösen in der Relevanz die aseptische Lockerung, welche über Jahrzehnte den Hauptrevisionsgrund der Knieendoprothetik darstellte, immer deutlicher ab. Die aktuellen diagnostischen und therapeutischen Standards werden dabei umfassend dargestellt.

Für die Mitarbeit aller Autoren an diesem Heft möchte ich mich an dieser Stelle herzlich bedanken. Es ist aus meiner Sicht nicht selbstverständlich, gerade das Thema der Komplikationen, welches immer auch einer Reflexion der eigenen Arbeit bedarf, in solch adäquater Weise aufzuarbeiten. Es ist jedoch notwendig, gerade bei der zunehmenden Zahl von Publikationen, bei denen die Komplikationsrate in fast allen Bereichen mit Null angegeben wird, hier realitätsnahe Angaben zu machen, die auch im Zweifelsfall bei einer juristischen Auseinandersetzung hilfreich sind. Trotz aller Optimierung der Implantate, der Operationstechniken, der chirurgischen Ausbildung und der Einführung immer besserer Standards in den OPs und Kliniken, können wir Komplikationen heute nicht ausschließen. Diese weiter zu senken und wenn diese vorkommen, hier einen offenen und ehrlichen Umfang der Problematik mit unseren Patienten zu gewährleisten, soll dieses Heft unterstützen.

Herzlichst

Ihr

Carsten Perka

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. C. Perka
Centrum für Muskuloskeletale Chirurgie
Charitéplatz1, 10117 Berlin
carsten.perka@charite.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. C. Perka gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.