

Orthopäde 2021 · 50:87

<https://doi.org/10.1007/s00132-020-04042-z>

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

Christoph Becher¹ · Andreas B. Imhoff²¹IZO – Internationales Zentrum für Orthopädie, ATOS Klinik Heidelberg, Heidelberg, Deutschland²Abteilung für Sportorthopädie, Technische Universität München (TUM), Klinikum rechts der Isar, München, Deutschland

Mini-Implantate

Liebe Leserin, lieber Leser.

Sowohl für den biologischen Gelenkerhalt durch Knorpelersatzverfahren oder Osteotomien als auch für den Gelenkerersatz durch neue Implantate, Philosophien und technologische Hilfsmittel wie Navigation und Robotik haben sich je nach Gelenk in den letzten Jahren viele neue Optionen zur Behandlung von Gelenkknorpelschäden oder der Arthrose ergeben. Problematisch ist dabei immer noch der „jung gebliebene“ aktive Patient mit ausgereizter konservativer Therapie und fehlender Eignung für biologischen Gelenkerhalt oder vollständigen Gelenkerersatz.

Mini-Implantate bieten seit mittlerweile über 15 Jahren eine Option als Brückentechnologie für Patienten, bei denen ein biologischer Ansatz nicht erfolgreich war, nicht mehr erfolgversprechend erscheint und invasivere Verfahren unter Erhaltung eines hohen Aktivitätslevels herausgezögert werden sollen. Diese Verfahren sollen keinen Ersatz für die biologischen Rekonstruktionsmöglichkeiten oder den klassischen Oberflächenersatz darstellen. Sie bieten vielmehr eine valide Option mit schneller Rehabilitationszeit bei schwierigen, lokalisierten Primärdefekten und Revisionsituationen.

Trotzdem führen die klassischen Mini-Implantate immer noch ein eher „stiefmütterliches“ Dasein. So liegt beispielsweise der Anteil der HemiCAP-Prothesen, gemessen an der restlichen Endoprothetik am Knie, im Australischen Endoprothesenregister 2019 bei lediglich 0,4 % [1]. Selbst die klassische unikondyläre tibiofemorale Endoprothetik hat im britischen und deutschen Endoprothesenregister trotz der bekann-

ten Vorteile lediglich einen Anteil von um die 10 % [2, 3]. Im Bereich der Schulter, Hüfte und des Sprunggelenks, dürfte der Anteil noch geringer sein.

Die Gründe sind hauptsächlich in der fehlenden Kenntnis und der vergleichsweise leicht höheren Revisionszahlen zu sehen. Dies trifft vor allem für den klassischen vollständigen unikondylären Ersatz und weniger für die Mini-Implantate zur Behandlung von lokalisierten Defekten zu. Allerdings wird dabei häufig nicht beachtet, dass die Revisionszahlen mit Knorpelersatzverfahren absolut vergleichbar sind. Selbstverständlich spielt die Indikationsstellung mit Beachtung von Einflussfaktoren wie dem Alignment oder dem Alter und evtl. Vorbehandlungen eine große Rolle. Ein mögliches Therapieversagen mit Arthroseprogress und Revisionsnotwendigkeit zur klassischen Endoprothetik ist zu beachten und auch im Rahmen der Aufklärung dem Patienten zu vermitteln.

Wir freuen uns, den Leserinnen und Lesern mit diesem Themenheft die Anwendung von Mini-Implantaten an den verschiedenen Gelenken mit Beiträgen von in der Anwendung erfahrenen Autorengruppen darstellen zu können. Aufgrund der Entwicklungen der letzten Jahre und der wichtigen Diskussion, werden auch die klassischen Verfahren der unikondylären Endoprothetik tibiofemorale und patellofemorale mitberücksichtigt. Dadurch soll eine Entscheidungshilfe gegeben werden, wann welches Vorgehen mit der spezifischen Anwendung von Mini-Implantaten sinnvoll sein kann.

Viel Spaß beim Lesen wünschen

Christoph Becher

Andreas Imhoff

Korrespondenzadresse



Prof. Dr. Christoph Becher
IZO – Internationales Zentrum für Orthopädie, ATOS Klinik Heidelberg
Bismarckstr. 9–15,
69115 Heidelberg,
Deutschland
becher.chris@web.de



Prof. Dr. Andreas B. Imhoff
Abteilung für Sportorthopädie, Technische Universität München (TUM), Klinikum rechts der Isar München, Deutschland
imhoff@tum.de

Interessenkonflikt. C. Becher und A.B. Imhoff geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Australian Orthopaedic Association National Joint Replacement Registry (AOANJRR) (2019) Hip KSA. 2019 Annual Report. AOANJRR, Adelaide, S 189
2. 17th Annual Report In, National Joint Registry for England, Wales, Northern Ireland and the Isle of Man; 2020: S. 124
3. Grimberg A, Jansson V, Melsheimer O et al (2019) Jahresbericht 2019 – Endoprothesenregister Deutschland (EPRD), S21