Erste Operation gut verlaufen

GELENKERSATZ Belegarzt Dr. Johannes Grimm arbeitet mit Hilfe von Kunststoffblöcken

Von Beate Schwenk

INGELHEIM. Dr. med. Johannes Grimm ist zufrieden. Die erste OP mit der neuen "Trumatch"-Methode" ist erfolgreich verlaufen. Zum ersten Mal hat er eine Kniegelenksprothese mit Unterstützung so genannter "Individualschnittblöcke" eingesetzt. Der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie mit Praxis in Mainz-Gonsenheim ist seit 2005 Belegarzt im Agaplesion-Diakoniekrankenhaus und hat in Ingelheim schon mehr als 4000 Gelenkoperationen durchgeführt. Bislang hatte er je nach Indikation mit zwei verschiedenen Methoden operiert: bei Standardeingriffen konventionell, in schwierigen Fällen mit Hilfe eines computergesteuerten Navigationssystems. Das neue Präzisionsverfahren, das pro Eingriff Mehrkosten von rund 300 Euro verursacht, ist die dritte Variante im Bereich der Knie-Prothetik.

Sauber sägen ist angesagt

"Entscheidend für die Haltbarkeit einer Prothese ist die Präzision", erklärt Johannes Grimm. "Wenn nicht sauber gesägt wird, sitzt das Gelenk nicht optimal. Es kommt zu einer einseitigen Belastung, das Gelenk lockert aus, und die Haltbarkeit ist geringer." Ziel ist deshalb, die Operationstechniken immer mehr zu verfeinern. Hierzu gibt es zwei Hilfsmittel, die alternativ eingesetzt werden können: die Computernavigation, mit der man in Ingelheim seit 2009 operiert, und die jetzt eingeführte "Trumatch"-Methode.



Dr. Johannes Grimm, der am Agaplesion-Diakoniekrankenhaus als Belegarzt arbeitet, zeigt ein 3-D-Modell des Kniegelenks, das als "Bauplan" für die Schnittblöcke dient.

Foto: Thomas Schmidt

Bei dem neuen Verfahren werden für jeden Patienten individuelle Schnittblöcke hergestellt. Die maßgeschneiderten Kunststoffteile sind mit einem Metallschlitz versehen, durch den der Operateur die Sägeblätter einführen und somit ganz präzise schneiden kann. Nach dem Sägen wird der Schnittblock entfernt und die Prothese eingebaut. Produziert werden die Kunststoffblöcke in den USA. Als Grundlage für den Bau dienen Daten, die durch eine Computertomographie des Beins erhoben werden. Aus diesen Daten wird ein 3-D-Modell des Kniegelenks erstellt, das als "Bauplan" für die Schnittblöcke dient. "Nicht jeder braucht ein solches Verfahren", stellt der Operateur klar. Die Mehrheit der Kniegelenksopera-

tionen werde weiterhin konventionell durchgeführt. Nur bei bestimmten Indikationen – wie besonders schweren Fehlstellungen – kommen die Hilfstechniken zum Einsatz.

Keine Selbstverständlichkeit

Dass sowohl die Computer-Navigation als auch das "Trumatch"-Verfahren in Ingelheim angewendet werden, ist alles andere als selbstverständlich. "Nur ganz wenige Krankenhäuser in Rheinland-Pfalz und Hessen", sagt Grimm, "bieten dieses Verfahren überhaupt an". Und wenn, dann seien es Universitäts- oder orthopädische Fachkliniken. Zu den Vorreitern zählt das Ingelheimer Krankenhaus auch bei einer anderen Behand-

lungsmethode für Kniegelenksschäden: die Knorpelzelltransplantation. "Um einen Gelenkersatz hinauszuziehen oder ganz zu vermeiden, gibt es die Möglichkeit, Knorpelschäden durch eine Zelltransplantation zur Ausheilung zu bringen", erklärt der Facharzt. Auch dieses Verfahren wird demnächst in Ingelheim eingesetzt. Nach rund einjährigem Genehmigungsverfahren liegt mittlerweile die behördliche Erlaubnis vor. "Die Knorpeltransplantation ist ein hochkomplexes chirurgisches Verfahren, das vor allem bei jüngeren Patienten zur Anwendung kommt", erklärt Johannes Grimm. "Zum Beispiel bei Sportlern mit Gelenkverletzungen, die die Basis der Arthrose darstellen."