

Faktenbox Kniegelenkersatz

Nutzen und Risiken des Eingriffs im Überblick

Wenn bei Patienten mit Arthrose andere Behandlungsmöglichkeiten wie Sport, Physiotherapie und Medikamente ausgeschöpft sind, kann das operative Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks in Erwägung gezogen werden.

Wie jede medizinische Behandlung bringt auch der Kniegelenkersatz Nutzen und Risiken mit sich!

Diese Faktenbox bietet einen kurzen Überblick über Nutzen und Risiken von Kniegelenkersatz bei Patienten mit Arthrose. Sie zeigt die Schmerzentwicklung und Funktionalität vor und nach der Operation, sowie einige der möglichen Risiken des Eingriffs.

Was passiert beim Kniegelenkersatz?

Beim Einsetzen einer Gesamtknieprothese wird die beschädigte Oberfläche des Kniegelenks durch eine neue glattere Oberfläche aus Plastik oder Metall ersetzt. Die Operation selbst dauert einige Stunden, danach dauert es etwa sechs Wochen bis die Patienten sich erholt haben und zu ihren normalen Aktivitäten zurückkehren können.

Für wen kommt ein Kniegelenkersatz infrage?

Erwachsene, die auf Grund von Arthrose unter starken Schmerzen und Gelenksbeschwerden leiden.

Was wird in den entsprechenden Leitlinien empfohlen?

Das Einsetzen von Gesamtknieprothesen wird für Erwachsene empfohlen, deren Gelenkschmerzen und -beschwerden sie in ihrer Lebensqualität stark beeinträchtigen und die zuvor andere Möglichkeiten zur Schmerzbehandlung über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten ausprobiert haben.

Welche anderen Möglichkeiten der Behandlung gibt es?

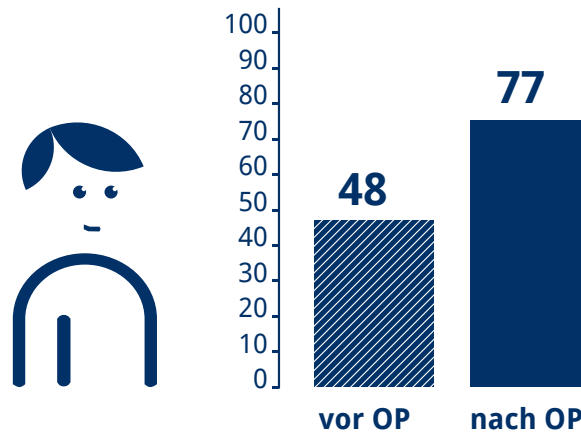
Nicht-operative Behandlungen, darunter Veränderung des Lebensstils (z.B. Sport, Gewichtsabnahme), äußerliche Behandlungen (z.B. Physiotherapie), medikamentöse Behandlungen und Steroidinjektionen.

Kniegelenkersatz: Nutzen und Risiken der OP im Überblick

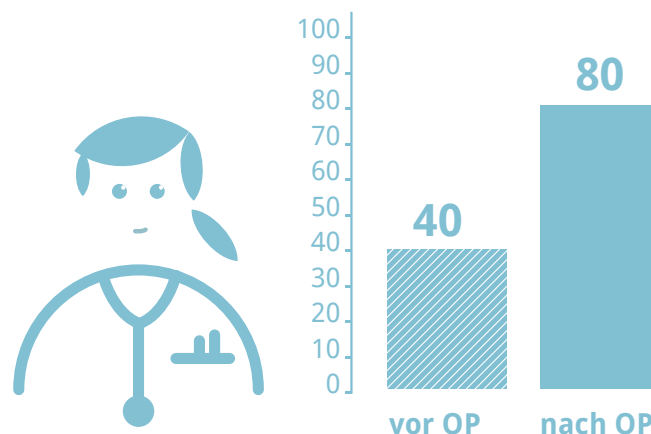
Die folgenden Zahlen sind durchschnittliche Bewertungen des Schmerzniveaus und der Funktionalität vor und nach dem Einsetzen von Gesamtknieprothesen bei Arthrose oder anderen nichttraumatischen Erkrankungen, abgegeben von Patienten und ihren Ärzten. Die Ergebnisse wurden meist 4 Jahre nach der Operation erfasst.

Wie bewerten Ärzte und Patienten den Nutzen der Operation?

Bewertung von Funktionalität des Knies und Schmerz auf einer Skala von 0 (sehr schlecht) bis 100 (sehr gut)



Patienten bewerten das Schmerzniveau und die Funktionalität vor der Operation mit durchschnittlich 48 Punkten, nach der Operation mit 77.



Ärzte bewerten die Funktionalität vor der Operation mit durchschnittlich 40 Punkten, nach der Operation mit 80.

Wie viele Patienten erleben Nutzen und Risiken?

Verbesserung des Knies, Komplikationen und Nachoperationen je 100 Patienten

Wie viele Patienten sehen Verbesserung (innerhalb von 5 Jahren)?

89 von 100 Patienten

bewerten die Verbesserung als gut oder ausgezeichnet



11 von 100 Patienten

bewerten die Verbesserung nicht als gut oder ausgezeichnet



Wie oft gibt es Komplikationen (innerhalb von 6 Monaten)?

92 von 100 Patienten

litten nicht unter Komplikationen



8 von 100 Patienten

litten unter Komplikationen wie Blutgerinnseln oder Wundinfektionen



Wie oft ist eine weitere Operation nötig (innerhalb von 10 Jahren)?

95 von 100 Patienten

benötigen keine Nachoperation



5 von 100 Patienten

benötigen eine Nachoperation



Gleichzeitiges, beidseitiges Einsetzen von Gesamtknieprothesen kann das Risiko für Komplikationen erhöhen.

Weitere Faktenboxen zu Knieschmerzen finden Sie auf:

www.faktencheck-knieoperation.de

Dieses Dokument wird zur Verfügung gestellt vom „Faktencheck Gesundheit“ der Bertelsmann Stiftung.

© Oktober 2015 Bertelsmann Stiftung

Über diese Faktenbox

Diese Faktenbox wurde erstellt in Zusammenarbeit mit dem Harding-Zentrum für Risikokompetenz am Berliner Max-Planck-Institut für Bildungsforschung.

Bitte beachten Sie, dass die angegebenen Zahlen keine endgültige Bewertung sind, sondern die Größenordnung der Effekte auf Grund der besten derzeit verfügbaren Evidenz darstelle

Verwendete Quellen

[1] Kane, R.L., et al., The functional outcomes of total knee arthroplasty. *J Bone Joint Surg Am*, 2005. 87(8): p. 1719-24. [2] Callahan, C.M., et al., Patient outcomes following tricompartmental total knee replacement. A meta-analysis. *JAMA*, 1994. 271(17): p. 1349-57. [3] Restrepo, C., et al., Safety of simultaneous bilateral total knee arthroplasty. A meta-analysis. *J Bone Joint Surg Am*. 2007. 89(6): p. 1220-26. [4] Swedish Knee Arthroplasty Register. Annual report 2010. Lund: Swedish Knee Arthroplasty Register, 2010. [5] Australian Orthopaedic Association National Joint Replacement Registry. Hip and knee arthroplasty: annual report 2010. Adelaide: Australian Orthopaedic Association National Joint Replacement Registry, 2010. [6] National Collaborating Centre for Chronic Conditions, Osteoarthritis: National clinical guideline for care and management in adults. 2008, London: Royal College of Physicians of London.

Haftungshinweis:

Diese Faktenbox wurde mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt. Dennoch können wir keine Gewähr für die Vollständigkeit, Richtigkeit und Aktualität der Inhalte geben. Gleiches gilt insbesondere für die Inhalte externer Links. Insbesondere ersetzt die Faktenbox keinen Arztbesuch oder eine ärztliche Beratung und Untersuchung. Die in den Faktenboxen veröffentlichten Informationen sollen Ihnen als Unterstützung für die Vorbereitung des Arztgespräches dienen.