

Orthopädische Rheumatologie

Die operative Versorgung der Rheumapatienten

Die orthopädische Rheumatologie stellt einen **Baustein im Behandlungskonzept** der rheumatischen Erkrankungen bei Versagen der konservativen Therapie dar.

Die **Operationsziele** bestehen dabei in der:

- Erhaltung der Gelenkfunktion,
- Wiederherstellung verloren gegangener Gelenkfunktion
- Verhinderung oder Beseitigung von Deformitäten
- Schmerzminderung oder -freiheit
- kosmetischen Operationszielsetzung (selten)



Orthopädische Rheumatologie

Die operative Versorgung der Rheumapatienten

Präventive Eingriffe

Bei diesen Eingriffen sollen Destruktionen oder funktionelle Störungen verhindert werden, z. B. durch

- Frühzeitige Entfernung der Gelenkinnenhaut (Synovektomie) und der Sehnenscheiden (Frühtenosynovektomie)
- Beseitigung von Deformitäten, die zur Arthrose führen, durch z. B. Korrekturosteotomie



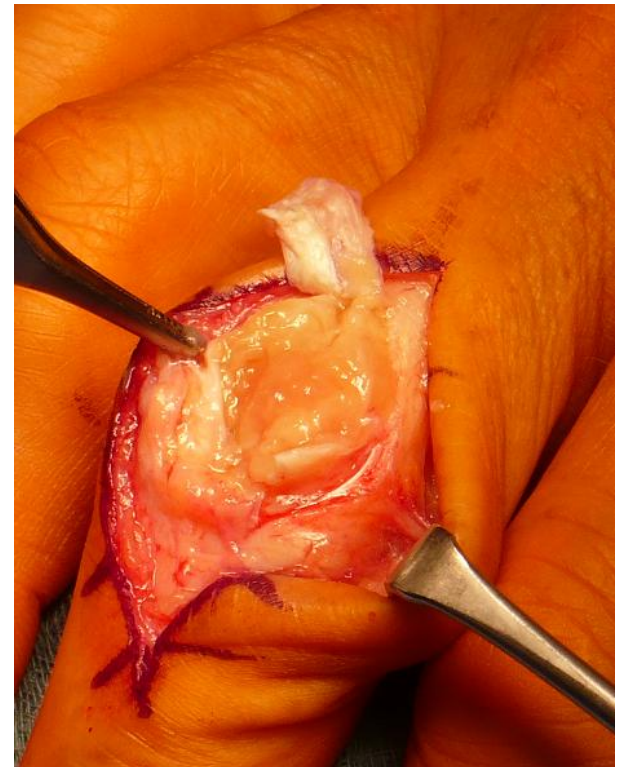
Orthopädische Rheumatologie

Die operative Versorgung der Rheumapatienten

Reparierende Eingriffe

Bei diesen Eingriffen werden Zerstörungen, Destruktionen oder Funktionsverluste ohne plastische Rekonstruktionen beseitigt, z. B. durch

- Naht einer destruierten Sehne
- Raffung von überdehnten Gelenkkapseln oder Bändern
- Entfernung der Gelenkinnenhaut (Spätsynovektomie)



Orthopädische Rheumatologie

Die operative Versorgung der Rheumapatienten

Rekonstruierende Eingriffe

Bei diesen Eingriffen werden zerstörte Strukturen mit dem Ziel des Funktionsgewinns plastisch wiederhergestellt, z.B. mittels

- Sehnenplastik
- Arthrodese (Gelenkversteifung)
- Gelenkinterpositionsarthroplastik
- künstlicher Gelenkersatz



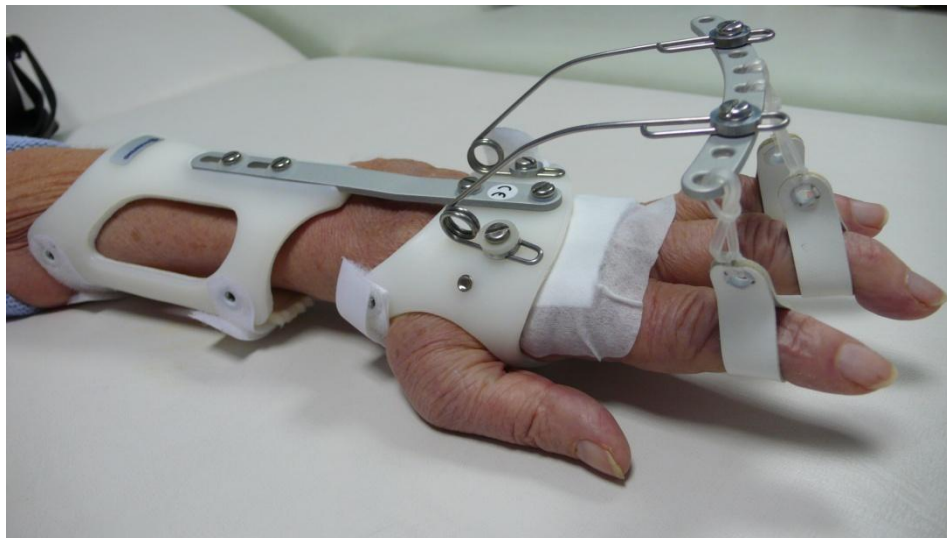
Orthopädische Rheumatologie

Die operative Versorgung der Rheumapatienten

Kombinierte Eingriffe

Viele rheuma-orthopädische Eingriffe sind kombinierte Eingriffe.

Bei diesen Eingriffen handelt es sich um die Vereinigung der o. g. Zielsetzungen.



Orthopädische Rheumatologie

Die operative Versorgung der Rheumapatienten

Weichteileingriffe

Dazu gehören die Entfernung der Gelenkinnenhaut (Synovektomie), die Entfernung der entzündlich veränderten Sehnenscheiden (Tenosynovektomie) sowie die Rekonstruktion von Bändern und Gelenkkapseln.



Lassen sich Gelenk- und Sehnenscheidenschwellungen durch konservative Therapie nicht schnell beseitigen, dann sollte die Indikation zur frühzeitigen Operation mit günstigen Erfolgsaussichten überprüft werden!

Orthopädische Rheumatologie

Die operative Versorgung der Rheumapatienten

Rekonstruktive Sehnenchirurgie

Rupturen von Sehnen kommen häufig vor, auch Spontanrupturen. Prinzipiell kann jede Sehne reißen, Sehnenrupturen am Schulter- und am Sprunggelenk werden oft übersehen.

Sehnenrekonstruktion mittels

- Direkter Naht
- Durch Sehnentransfer
- Durch Sehnenplastik

Orthopädische Rheumatologie

Die operative Versorgung der Rheumapatienten

Eingriffe an den Nerven

Die Ursachen von Kompressionssyndromen durch die rheumatologische Grundkrankheit sind häufig die entzündliche Innenhaut (Synovialitis) der Sehnen und Gelenke (z.B. Handgelenk, Sprunggelenk) oder die Gelenkdeformierung (z.B. Ellenbogengelenk, Handgelenk).

Dekompression des Nerven mit

- **Synovektomie der Gelenke und Sehnen**
- **Entfernung den Nerven bedrängender Knochenzacken**

Orthopädische Rheumatologie

Die operative Versorgung der Rheumapatienten

Knocheneingriffe zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Beweglichkeit der Gelenke

- Können präventiv bei der Beseitigung von präarthrotischen Deformitäten durchgeführt werden, z.B. die **Umstellungsosteotomie** von Knie- oder Hüftgelenk.
- Bei in Fehlstellung versteiften Gelenken ist eine **Korrekturosteotomie** notwendig.



Orthopädische Rheumatologie

Die operative Versorgung der Rheumapatienten

Knocheneingriffe zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Beweglichkeit der Gelenke

- Die **Resektionsarthroplastik** stellt eine dauerhafte, funktionell befriedigende Problemlösung dar mit der Schmerzfreiheit oder eine deutliche Schmerzminderung ohne Implantation von Fremdmaterial erreicht werden kann.
Das Prinzip besteht in der so großzügigen Knochenresektion, dass künftig der Knochenkontakt vermieden wird oder die Neuformung der Gelenkpartner, wobei meist körpereigenes Material interponiert wird.

Orthopädische Rheumatologie

Die operative Versorgung der Rheumapatienten

Knocheneingriffe zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Beweglichkeit der Gelenke

- Am häufigsten am Fuß (z.B. OP nach Hoffmann-Tillmann)
- An oberer Extremität sehr erfolgreich, z.B. Daumensattelgelenk bei Rhizarthrose
- Als Rückzugsmöglichkeit nach fehlgeschlagener oder gelockerter Endoprothetik, falls das Gelenklager keinen Gelenkwechsel mehr zulässt (z.B. Hüfte).



Orthopädische Rheumatologie

Die operative Versorgung der Rheumapatienten

Künstlicher Gelenkersatz

>Ziele/Vorteile:

- Beweglichkeit
- Stabilität
- Schmerzfreiheit

>Nachteile:

- Prothesenlockerung
- Infektion
- Implantatbruch



Orthopädische Rheumatologie

Die operative Versorgung der Rheumapatienten

Künstlicher Gelenkersatz

Da bei Patienten mit entzündlich-rheumatischen Krankheiten oft das Versagen ganzer Gelenkketten droht, erfolgt die Indikationsstellung zur Gelenkprothese großzügiger, um die Beweglichkeit und Selbständigkeit des Patienten zu erhalten.

Die Prothesen werden zementfrei oder zementiert, je nach Knochenqualität (Osteoporose) im Knochen verankert. Bei Lockerung oder Zerstörung des Bandapparates des Kniegelenkes kann die Verwendung von achsgeführten Gelenken Notwendig sein.

Orthopädische Rheumatologie

Die operative Versorgung der Rheumapatienten

Künstlicher Gelenkersatz

Hüft-, Knie- und Fingergelenke werden am häufigsten ersetzt, aber auch das Schulter-, Sprung- und Ellenbogengelenk, das Daumensattel- und Großzehengrundgelenk.

Für Handgelenke, Fingergrundgelenke und Fingermittelgelenke und evtl. für das Daumensattelgelenk werden Swanson-Platzhalter aus Silikon verwendet.

Orthopädische Rheumatologie

Die operative Versorgung der Rheumapatienten

Gelenkversteifung (Arthrodesese)

>Ziele/Vorteile:

- dauerhafte Stabilität
- Schmerzfreiheit
- Erhalt oder Wiederherstellung der groben Kraft

>Nachteile:

- fehlende Gelenkbeweglichkeit
- nicht jedes Gelenk geeignet
- Gegenseite muss intakt sein, um Selbstversorgung des Patienten nicht zu gefährden

Orthopädische Rheumatologie

Die operative Versorgung der Rheumapatienten

Gelenkversteifung (Arthrodesese)

