

24. August 2017

Hüfte

Krankheitsbilder

Das Hüftimpingement (Einklemmen in der Hüfte)

Beim „femoroacetabulären Impingement“ ist entweder der Übergang vom Hüftkopf zum Schenkelhals oder zur Hüftgelenkspfanne fehlgeformt. Dadurch wird der Hüftkopf in der Hüftgelenkspfanne eingequetscht. Schwung- und kraftvolle Bewegungen mit stark gebeugter Hüfte, wie sie zum Beispiel im Sport ausgeführt werden, erzeugen extreme Scherkräfte, welche den Pfannenknorpel vom darunter liegenden Knochen wegreißen. Unbehandelt führt dies zu einer Zerstörung dieses Gelenkknorpels und damit zur Arthrose.

Die Hüftgelenksarthrose

Die am Hüftgelenk beteiligten Knochenenden, die Hüftpfanne (Acetabulum) auf der Beckenseite und der Hüftkopf auf der Oberschenkelseite, sind mit einem elastischen, gleitfähigen Gewebe bedeckt, dem Knorpel. Dieser Gelenkknorpel wirkt als Puffer, der den darunter liegenden Knochen vor übermässiger Kraft- oder Druckeinwirkung schützt und erlaubt, dass sich die beteiligten Knochen praktisch reibungslos gegeneinander bewegen können. Geht der Knorpel zugrunde, entsteht eine Arthrose, welche an der Hüfte Koxarthrose genannt wird. Hüftgelenks-Arthrose führt zu bewegungs- und belastungsabhängigen Schmerzen in der Leiste sowie zu Einschränkungen der Beweglichkeit des Hüftgelenks. Reparaturversuche des eigenen Körpers führen zu Knochenanlagerungen an den Gelenkrändern (Osteophyten).

Was sind die Ursachen einer Hüftgelenk-Arthrose?

Die Hüftgelenks-Arthrose kann sowohl durch Erkrankungen oder Unfälle als auch durch angeborene Fehlförmigkeiten des Gelenks (Hüftdysplasie) entstehen. Arthrose auslösende Krankheiten sind zum Beispiel Epiphysenlösung, femoroacetabuläres Impingement (Fehlförmigkeit von Hüftkopf oder Hüftpfanne), Durchblutungsstörungen, rheumatoide Arthritis oder Hüftgelenksinfekte. Unfallbedingt können Hüftausrenkungen sowie Schenkelhals- oder Hüftpfannenbrüche Ursachen einer Arthrose sein.

Wann braucht es einen künstlichen Hüftgelenksersatz?

Im Anfangsstadium können Schmerzmittel, entzündungshemmende Medikamente, Reduktion der gelenkbelastenden Tätigkeiten, eventuelle Gewichtsabnahme, Physiotherapie und Stöcke die Beschwerden mindern. Reichen diese Massnahmen nicht aus, gelingt es mit dem Einbau eines künstlichen Hüftgelenkes, die Schmerzen zu lindern und die Gehfähigkeit zu verbessern.

Therapiemöglichkeiten

Offset-Trimmung (Verbesserung der Gelenkkongruenz zwischen Kopf und Pfanne)

Zuerst muss der Weg zum Hüftgelenk freigelegt werden, dies geschieht durch einen minimalinvasiven Zugang, ohne die Muskelgruppen zu schädigen. Jetzt hat der Chirurg einen freien Zugang zur Hüftgelenkscapsel, die er unter Schonung der Blutgefässe zum Hüftkopf eröffnet. Die nicht-sphärischen Kopfanteile und prominenten (vorstehenden) Pfannenrandanteile können gesäubert und in Form gebracht werden. Die abgelöste oder verletzte Gelenkklippe (Labrum acetabulare) wird wieder am Pfannenrand fixiert. Am Ende der Operation wird die Hüftgelenkscapsel wieder verschlossen.

Künstlicher Hüftgelenkerstatz

Die Implantation des künstlichen Hüftgelenks erfolgt üblicherweise mittels minimalinvasiver Hüftchirurgie. Diese spezielle Technik schont die Muskulatur und die Sehnen, so dass das operierte Bein unmittelbar nach dem Eingriff wieder voll belastet werden kann. Der künstliche Hüftgelenkersatz besteht aus Pfanne, Kopf und Schaft. Welches Prothesenmodell zum Einsatz kommt, hängt unter anderem von der Form und Qualität des Knochens sowie vom Alter und dem allgemeinen gesundheitlichen Zustand der Patienten ab. Der chirurgische Eingriff dauert ungefähr eine Stunde.