



Zeitung: Siegener Zeitung  
 Ausgabe: Altenkirchen  
 Seite: 6  
 Datum: 08.03.2023



Wann ist die Zeit reif für ein künstliches Gelenk? Das kann nur einer entscheiden: der Patient.  
 Fotos: dpa/  
 Daniel Montanus

# Wie eine Felge ohne Gummiüberzug

**KIRCHEN** Volkskrankheit Arthrose: Orthopäde erklärt, wann es Zeit für eine Operation ist

*Wenn die Knorpelschicht verschleißt, wird's schmerzhaft. Doch wann ist es Zeit für ein künstliches Gelenk? Dr. Patrick Löhr: „Sie sind derjenige, der entscheidet.“*

damo ■ Der Mensch kann Atome spalten und hat es geschafft, über den Mond zu spazieren – aber Knorpel nachzubilden, gelingt ihm bis heute nicht wirklich. „Druckfest und elastisch zugleich, dazu mit einer Oberfläche, die so glatt ist wie Eis“, schwärmt der Mediziner Dr. Patrick Löhr: „Das schafft nur die Natur.“ Aber auch sie ist nicht perfekt: Denn die Wundersubstanz, die unsere Gelenke geschmeidig macht, wächst nicht nach. Und in Zeiten, in denen Menschen immer älter werden, wird das zum Problem.

Der Gelenkspezialist Löhr wählt gerne den Vergleich mit einem Autoreifen, wenn er übers Knie oder die Hüfte spricht: Die knöcherne Substanz ist in diesem Bild die Felge, der Knorpel der eigentliche Gummiüberzug. Auf dem fährt's sich besser als auf nacktem Metall – und analog dazu wird's schmerzhaft, wenn die Knorpelschicht in den Gelenken verschlissen ist und Knochen auf Knochen scheuern.

Dieser Verschleiß, medizinisch als Arthrose bekannt, gilt weltweit als die häufigste Gelenkerkrankung. Und je älter ein Mensch wird, desto eher muss er damit rechnen, dass die Knorpelschicht in den

Gelenken nicht mehr mitspielt: In der Altersklasse Ü60 leidet deutschlandweit jeder Zweite an Arthrose.

Bei vielen Patienten kommt irgendwann der Tag, an dem die konservativen Behandlungsformen wie Krankengymnastik oder Ergotherapie nicht mehr greifen – und dann wird's Zeit, über ein künstliches Gelenk nachzudenken. Wer sich bei Löhr auf den Operationstisch legen will, muss aktuell gut zwei bis drei Monate Wartezeit in Kauf nehmen: Allein das zeigt, dass die Arthrose längst zur Volkskrankheit geworden ist.

Wenig überraschend also, dass Löhrs Vortrag im Rahmen der Kooperation zwischen dem Kirchner Krankenhaus und der Stadt für einen brechend vollen Ratsaal gesorgt hat – zumal Löhr als ausgewiesener Experte auf dem Feld der Endoprothetik gilt. Der Chefarzt der orthopädischen Klinik am Krankenhaus Hachenburg verstärkt seit einem guten dreiviertel Jahr auch die Kirchner Chirurgie: Im Zuge einer Kooperationsvereinbarung steht er einmal pro Woche im Kirchner Operationssaal.

Dabei nimmt er sich im Regelfall Kniegelenke vor: Denn im Knie – und natürlich in der Hüfte – ist Arthrose besonders schmerzhaft, also werden dort auch die meisten Endoprothesen eingesetzt. Wann operiert wird, liegt einzig und allein beim Patienten. „Wir reden ja zum Glück nicht über eine lebensbedrohliche Krankheit“, verdeutlicht Löhr: „Es geht um die Lebensqualität. Sie sind derjenige, der entscheidet.“

Denn was den Leidensdruck angeht, sei niemand kompetenter als der Patient selbst: „Ich erlebe es immer wieder, dass

ich Röntgenbilder sehe und mich wundere, dass der Patient es überhaupt noch geschafft hat, in die Ambulanz zu laufen“, sagt Löhr. Aber er kennt auch genügend Gegenbeispiele, also Menschen, bei denen Röntgenbild vergleichsweise wenig dramatisch aussieht, aber der Schmerz so gewaltig ist, dass an einen normalen Alltag längst nicht mehr zu denken ist. Meist beginnt der Weg, an dessen Ende ein neues Gelenk steht, harmlos: „Wir reden über einen langsamen Prozess. Der beginnt oft mit Anlaufschmerzen, bei denen morgens beim Gang zum Frühstückstisch die Gelenke weh-

tun“, berichtet Löhr aus der Praxis. Dann werden tausendfach erprobte Spaziergänge plötzlich zu lang, und irgendwann treten die Schmerzen auch in der Ruheposition auf. „Und dann stehen Sie bei mir in der Ambulanz.“ Was dann folgt, ist heutzutage Routine: Löhr braucht kaum länger als 45 Minuten, als ein neues Hüftgelenk zu implantieren. Mittlerweile werden die Operationen minimalinvasiv durchgeführt, sodass die Muskeln nicht mehr durchtrennt werden müssen. Schon unmittelbar nach der Operation darf das neue Gelenk belastet werden: „Theoretisch könnten Sie nach der Operation auf die Station laufen.“ Dort bleiben die Patienten zu meist nicht länger als fünf bis sieben Tage.

Und die Langfristprognose? Ist laut Dr. Löhr erstaunlich gut. Mittlerweile liegen umfassende Datensätze zur Endoprothetik vor, sagt er: „Eine Prothese hält im Schnitt 20 Jahre.“ Welche Prothese zum Einsatz kommt, entscheidet der Operateur häufig erst während der OP: „Wir können dann erkennen, welche am besten passt“, sagt der Orthopäde. Daher sehe sein Operationssaal auch aus wie eine Werkstatt, vollgestellt mit unzähligen Teilen und Probe-Prothesen: „Ich habe schon als Kind gerne mit Fischertechnik gespielt.“

All das klingt gut und kann den Patienten nach Löhrs Einschätzung auch viel Lebensqualität zurückgeben – aber an ein intaktes natürliches Gelenk kommt die Endoprothese kaum heran. Stichwörter: Wunderwerk Knorpel und die Grenzen der Wissenschaft. „Es ist uns bis heute noch nicht gelungen, so etwas Tolles nachzubauen. Und deshalb ist und bleibt jede Prothese am Ende ein Kunstgelenk.“



*Theoretisch könnten Sie nach der Operation auf die Station laufen.*

**Dr. Patrick Löhr**

Chefarzt der Orthopädie in Hachenburg