



DAS RÖNTGENBILD zeigt die beiden Hüftendoprothesen von Werner Mühsam: links mit einer Pfannenfassung aus Titan und Keramikkopf, rechts mit Metallpfanne und Metallkopf

KLAUS LAUSCHER, 49
„Endlich bin ich die Hüftschmerzen los!“, freut sich der Rohrnetzmeister für Gas/Wasser aus der Eifel. 2008 wurde ihm ein Oberflächenersatz implantiert. Seither geht er das Leben ruhiger an. Schließlich soll das Implantat möglichst lange halten.

SANDRA AIGNER, 41
Als Teenager spürte sie das erste Mal Schmerzen in der Hüfte. Diagnose: angeborene Fehlstellung. 16 Jahre später wagte die Industriekauffrau die OP, die ihr Leben veränderte: „Endlich tut nichts mehr weh und ich kann mein Leben genießen.“

MARIETHERÈSE HARTMANN, 64
„Als ich mich zur OP entschloss, hat mir der Arzt meines Vertrauens alle Angst genommen. Und er hat recht behalten“, sagt die Münchner Eventmanagerin. Seit Anfang des Jahres hat sie ein neues Hüftgelenk und kann wieder golfen, schwimmen und Ski fahren.

ZSUZSA PARRAG, 39
Es ist der Rücken, lautete die Fehldiagnose, mit der die Tanzlehrerin aus Berlin sieben Jahre lang leben musste. Erst dann zeigte ein Röntgenbild, dass in Wahrheit eine Hüftkopfnekrose für ihre unerträglichen Schmerzen verantwortlich war.

WERNER MÜHSAM, 74
„Ich bin ein doppelter Titan“, spielt der begnadete Tennisspieler auf seine beiden künstlichen Hüftgelenke an. Das erste, links, bekam er 2003, das zweite acht Jahre später. „Ich fühle mich wie neu geboren“, freut sich der Münchner Ingenieur.

Neuer (HÜFT-)Schwung fürs Leben

EIN IMPLANTAT bedeutet für viele Patienten endlich wieder einen schmerzfreien Alltag. BUNTE erklärt, wann eine OP sinnvoll ist

Er hat alles versucht: Salben aus der Apotheke, starke Schmerzmittel vom Arzt, Spritzen, Physiotherapie. Er ließ sich sogar von einem Wunderheiler Steine auflegen. Die Wirkung hielt immer nur ein paar Stunden, einen halben Tag vielleicht, dann waren die Schmerzen beim Gehen wieder

da. Manchmal zwangen sie ihn mit unerträglicher Wucht in die Knie. Dann musste er sich hinsetzen und warten, bis der Schub vorüber war. Klaus Lauscher war 44 Jahre alt, als Ärzte bei ihm eine fortgeschrittene Hüftkopfnekrose diagnostizierten: Aufgrund einer Durchblutungsstörung wurde der Oberschenkelknochen

im oberen Ende unzureichend mit Nährstoffen versorgt, das Knochengewebe im Hüftkopf starb ab und es entwickelte sich eine Arthrose. Die Chancen, diesen Prozess aufzuhalten, sind umso größer, je früher Ärzte ihn erkennen und therapieren. Ohne rechtzeitige Behandlung kann der Hüftkopf völlig zerstört werden (Nekrose),

schmerzende Entzündung im Gelenk. Dieser Gelenkverschleiß kann mit steigendem Alter von selbst entstehen (primäre Arthrose) oder eine andere Ursache haben (sekundäre Arthrose) wie eine Hüftnekrose, eine angeborene Fehlbildung oder Formstörung. „Fünf Prozent der Neugeborenen kommen mit einer Fehlstellung, einer sogenannten Dysplasie, zur Welt, die wir direkt erkennen und meist mit Medikamenten oder Physiotherapie korrigieren können“, erklärt Prof. Volker Ewerbeck, Ärztlicher Direktor der Orthopädischen Universitätsklinik Heidelberg. „Weil es diese Früherkennungsuntersuchungen früher noch nicht gab, sind heute noch zehn bis 15 Prozent der Implantate, die wir einsetzen, auf eine Dysplasie zurückzuführen.“

Doch auch wenn Fehlstellungen der Hüfte häufig zu einer Arthrose führen, lässt sich die Krankheit mithilfe einer Bewegungstherapie verhindern, ist der osteopathische Arzt Prof. Dietmar Daichendt aus München überzeugt. „Die Muskulatur muss so gestärkt werden, dass sie den knöchernen Teil ersetzt, der der Hüftgelenkspfanne fehlt.“

Die Manuelle Therapie kann auch die Beschwerden bei einer bereits vorhandenen Arthrose reduzieren: „Manche Menschen profitieren hervorragend von Physiotherapie oder Osteopathie, weil sie die Muskelverspannungen lösen, die die Ar-

throse verursacht“, erklärt Dr. Christian Kinast, Facharzt für Orthopädie, Sportmedizin und Chirotherapie aus München. Verschwundenen Knorpel kann sie aber nicht wieder aufbauen und auch auf die Entzündung, die mit der Krankheit einhergeht, hat die Therapie keinen Einfluss. Genau wie Schmerztabletten oder lokale Betäubungsmittel, die direkt ins Gelenk gespritzt werden, bietet sie nur einen gewissen Zeitaufschub. „Mit Medikamenten kann man die Entzündung zwar dämpfen, kontrollieren kann man sie aber nicht“, sagt Ewerbeck. Solange man nämlich nicht ihre Ursache bekämpft, kommt sie wieder.

Überbelastung beschleunigt den Gelenkverschleiß. Sie kann durch Übergewicht, aber auch beim Sport entstehen. Denn nicht jedes Training ist gut für die Gelenke: Sportarten wie Tennis oder Basketball mit ständigen Spring- und Stoppbewegungen belasten die Hüfte ebenso wie einseitige Bewegungen, etwa beim Gewichtheben oder im Leistungssport. Gemäßigte Fitness mit einem ausgewogenen Muskelaufbau- und Dehnprogramm kann dagegen vor Arthrose schützen. Aktive Menschen erkennen ein Hüftproblem meist früher als inaktive. Denn am Anfang treten Schmerzen häufig nur bei verstärkter Belastung auf. Prof. Daichendt beschreibt diesen Umstand als Gerechtigkeit der Natur: „Die Natur warnt diejenigen, die sie herausfordern. Wogegen Couch-Potatoes ihre Schwächen erst dann kennenlernen, wenn der Körper sie nicht mehr kompensieren kann.“

Helfen alle konservativen Behandlungsmethoden nicht mehr, sollte man über ein künstliches Gelenk nachdenken. Doch zuvor muss der Arzt mit einem Röntgenbild oder der Magnetresonanztomografie belegen, dass tatsächlich eine Hüftgelenksarthrose vorliegt. „Wenn auf dem Röntgenbild nur ein geringer Befund zu sehen ist, sollte ein Gynäkologe, Urologe oder Wirbelsäulenspezialist gucken, ob die Schmerzen andere Ursachen haben können“, erklärt Orthopäde ▶

” ZU VIEL, ABER AUCH ZU WENIG SPORT: BEIDES SCHADET

FOTOS: DANIEL HINTERSENER/BUNTE (3); GUIDO OHLENROSTEL/BUNTE; MARKUS MAS/SABINE BRAUER PHOTOS FÜR BUNTE

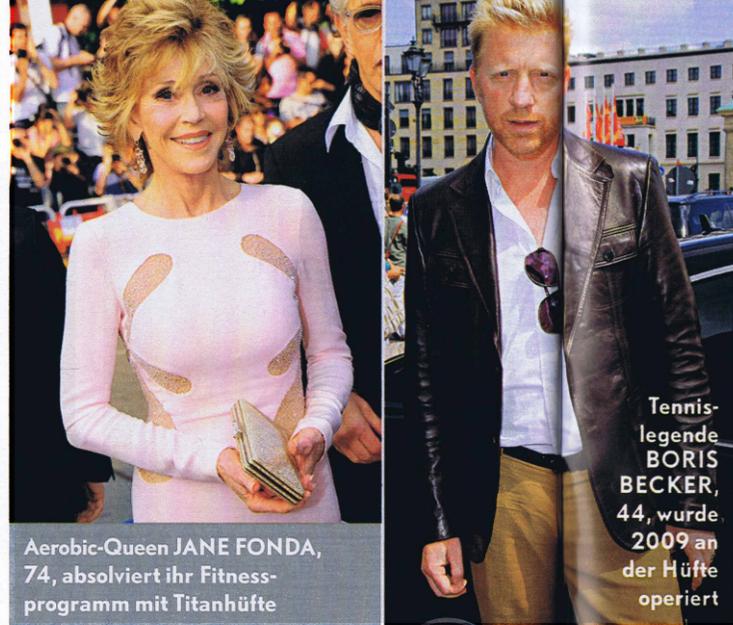
Deutschland ist Weltmeister bei HÜFT-OPs

► Kinast. Denn auch ein Leistenbruch, eine entzündete Prostata, eine Blasenentzündung oder Rückenschmerzen, die in die Hüfte strahlen, können die Beschwerden hervorrufen.

Tanzlehrerin **Zsuzsa Parrag** litt sieben Jahre lang an kaum zu ertragenden Schmerzen. Bis ein Röntgenbild ihre Hüftnekrose aufdeckte: „Weil ich vorher bereits einen Bandscheibenvorfall hatte, haben sich die Ärzte immer auf meinen Rücken konzentriert und nie meine Hüfte angesehen.“

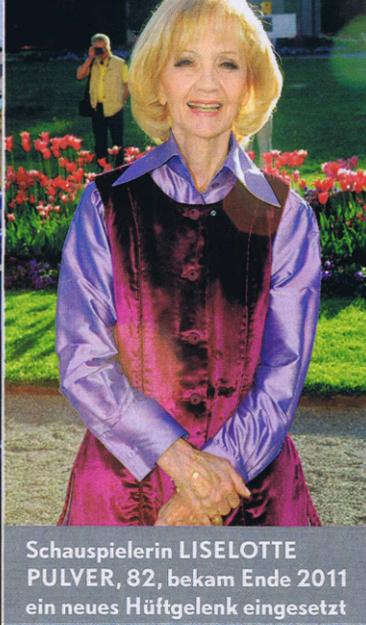
Schmerzen, Bewegungseinschränkung und der Nachweis per Röntgenbild – wenn diese drei Indikatoren auftreten, kann ein künstliches Hüftgelenk Abhilfe schaffen. „Die letzte Entscheidung zur Prothese fällt aber immer der Patient, indem er sagt: ‚Mit dem Schmerz und der Bewegungseinschränkung möchte ich nicht mehr leben‘“, stellt **Dr. Raimund Völker**, Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie und Sportmedizin aus München klar.

„Weil jeder Mensch anders auf Schmerz reagiert, ist dieser Zeitpunkt höchst individuell.“ **Mariathèrese Hartmann** entschloss sich zu einer OP, nachdem weder Physiotherapie noch Medikamente Schmerzlinderung brach-



Aerobic-Queen **JANE FONDA**, 74, absolviert ihr Fitnessprogramm mit Titanhüfte

Tennislegende **BORIS BECKER**, 44, wurde 2009 an der Hüfte operiert



Schauspielerin **LISELOTTE PULVER**, 82, bekam Ende 2011 ein neues Hüftgelenk eingesetzt

ten: „Ich lasse mir doch meinen Spaß an der Bewegung in allen Lebenslagen nicht von der Arthrose kaputt machen!“, sagt die Eventmanagerin und ehemalige Literaturagentin.

Heute trägt sie eine von mehr als 200 000 Hüftprothesen, die in Deutschland jährlich implantiert werden. Im Ländervergleich ist Deutschland damit führend: Während 2007 hierzulande pro 100 000 Einwohner 290 künstliche Hüftgelenke eingesetzt wurden, waren es in Schweden 170 und in den USA sogar nur 100 Implantate. Ob es sich bei uns tatsächlich um eine Überversorgung handelt, wie oft behauptet wird, ist nicht endgültig geklärt. „Die Zahlen könnten auch bedeuten, dass in Deutschland die Richtigen operiert werden, im Ausland aber nicht“, erklärt Prof. Ewerbeck. „In den USA

gibt es zum Beispiel eine riesige Zahl Nicht-versicherter. Dass die sich keine Hüftprothese leisten können, liegt auf der Hand.“

Auch hierzulande sind die Listen von Patienten, die auf eine Hüft-OP warten, lang. Klaus Lauscher musste nach der Diagnose sechs Monate auf einen OP-Termin warten, den er schließlich im Nachrückverfahren bekam. Statt eines kompletten Gelenks setzten die Ärzte ihm einen Oberflächenersatz ein. Zsuzsa Parrag bekam ein spezielles Kurzschaff-Implantat mit Hüftkopfteilersatz. „Bei beiden Methoden wird wenig Knochen entfernt. Darum eignen sie sich besonders bei jungen Patienten, die im Lauf ihres Lebens ein weiteres Implantat

FIT MIT IMPLANTAT

Senta Berger sitzt auch mit zwei künstlichen Hüftgelenken fest im Sattel. Bewegung ist wichtig für Hüftpatienten. Radfahren gilt als besonders schonend.

Andere gesunde Sportarten sind Schwimmen, Tanzen, Yoga, Pilates, Wandern, Nordic Walking, Golf und Geräteübungen im Fitnessstudio. Für Skifans eignet sich Langlauf besser als Abfahrt. Tennis sollte man im Doppel statt Einzel spielen.

Nicht vergessen: Nach dem Sport sind Dehnübungen wichtig, besonders für Innen- und Außenseiten der Oberschenkel.



RADFAHREN und Schwimmen sind die Lieblingssportarten von Senta Berger

liegt unter 1,5 Prozent. Allerdings steigt sie bei übergewichtigen Patienten, Diabetikern oder Menschen mit schwachem Immunsystem. Zudem bergen verschiedene Prothesenmaterialien unterschiedliche Risiken. Durch den Abrieb können winzige Partikel aus Metall oder Kunststoff in den Organismus gelangen und ab einer gewissen Menge auch Schaden anrichten. Regelmäßige Kontrolluntersuchungen helfen, solche Entwicklungen rechtzeitig zu entdecken.

Die Eingriffe selbst sind inzwischen so schonend, dass die Hüfte direkt nach der OP wieder voll belastbar ist. Heute beginnen die Patienten in der Regel bereits am zweiten Tag mit dem Bewegungsprogramm. Vor einigen Jahren war das noch undenkbar, erinnert sich ►

benötigen werden“, erklärt Dr. Völker. Ein künstliches Gelenk hält nämlich nicht ewig. Während der Körper sich ständig selbst erneuert, altern die Prothesen und können sich schließlich lockern. Zwar zeigen Studien, dass bei 90 Prozent der Patienten das künstliche Gelenk auch nach zwanzig Jahren noch tadellos funktioniert. „Man muss aber davon ausgehen, dass jede Hüftendoprothese irgendwann gewechselt werden muss“, erklärt Dr. Kinast.

Während die Prothesenlockerung nach einigen Jahren ein relativ häufiges Risiko darstellt, sind andere Komplikationen wie das Auskugeln des Gelenks eher selten. Die Gefahr einer eitrigen Infektion

„DER KÖRPER ERNEUERT SICH – EIN IMPLANTAT NICHT“

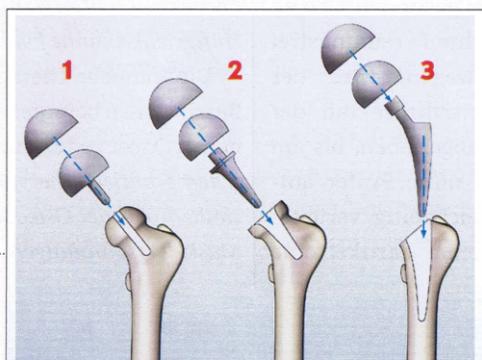
„ICH LASS MICH DEN SPASS AN BEWEGUNG NICHT KAPUTT MACHEN“

DAS KÜNSTLICHE HÜFTGELENK

So fixiert der Operateur das Implantat im Knochen

Eine Hüftendoprothese ersetzt das Hüftgelenk aus Hüftkopf und Hüftpfanne vollständig. Für den Eingriff bereitet der Operateur den Knochen durch Fräsen präzise vor. Anschließend wird der Stiel des künstlichen Hüftkopfs in den Hüftknochen geschlagen und die Pfanne im Becken verkeilt. Zusätzlicher Halt entsteht durch das Einwachsen der Knochen in das Implantat. Bei

älteren Patienten mit porösen Knochen zementiert der Arzt das Implantat ein. Die Prothesenarten unterscheiden sich danach, wie viel gesunder Hüftknochen erhalten werden kann. Der **Oberflächenersatz (1)** wird wie eine Zahnkrone auf den Knochen gesetzt, das **Kurzschaff-implantat (2)** und die **klassische Prothese (3)** mit ihren unterschiedlich langen Stielen im Knochen fixiert.



FOTOS: ACTION PRESS, AP/IGRETSCHUS, PEOPLE PICTURE/HARTMANN, IMAGO

Stark gegen Nagelpilz



Rezeptfrei in Ihrer Apotheke

Ciclopoli

Patentierter Nagellack mit zuverlässigem Wirkstoff

- + einfach und bequem anzuwenden
- + kein Feilen, kein Nagellackentferner
- + dringt rasch in den Nagel ein
- + beschleunigt das Nagelwachstum
- + praktisch unsichtbar

www.nagelpilz-weg.de

Ciclopoli® gegen Nagelpilz Wirkstoff: 8% Ciclopirox. Anwendungsgebiete: Pilzkrankungen der Nägel, die durch Fadenpilze (Dermatophyten) und/oder andere Pilze, die mit Ciclopirox behandelt werden können, verursacht wurden. Warnhinweis: Enthält Cetylstearylalkohol, örtlich begrenzte Hautreizungen (z.B. Kontaktdermatitis) möglich. Apothekenpflichtig. Stand: Juli 2011. Taurus Pharma GmbH, Benzstr. 11, D-61352 Bad Homburg Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.

Bringt das innere Gleichgewicht zurück

Entspannen am Tag. Schlafen in der Nacht.

Wirkt schnell und natürlich.

Neurexan® Tabletten. Zil-Met 100/1000. Wirkstoff: Melatonin. Sie haben sich vielleicht schon bei einem Schlafmangel in einem Hotel oder bei einer Reise in einem fremden Land mit dem Problem des Schlafens auseinandergesetzt. Neurexan® Tabletten sind ein natürliches Melatonin, das Ihnen hilft, sich bei Schlafmangel zu entspannen und zu schlafen. Neurexan® Tabletten sind ein natürliches Melatonin, das Ihnen hilft, sich bei Schlafmangel zu entspannen und zu schlafen. Neurexan® Tabletten sind ein natürliches Melatonin, das Ihnen hilft, sich bei Schlafmangel zu entspannen und zu schlafen.