



srh

SRH Wald-Klinikum Gera
Informationen für unsere ärztlichen Kolleg:innen

Endoprothetik der oberen Extremität

Schwerpunktthema: Prof. Dr. med. Reiner Oberbeck
gewährt Einblick in ein Spezialgebiet

Sehr geehrte Ärztinnen und Ärzte, sehr geehrtes Praxisteam,

wir wissen, dass nichts über den persönlichen Kontakt mit Ihnen geht. Doch ergänzend dazu wollen wir Sie ab jetzt mit einem neuen Zuweiserbrief auf aktuelle Entwicklungen in unserem Haus und auf Besonderheiten unseres Leistungsspektrums aufmerksam machen. Jeweils einem Schwerpunktthema werden wir uns dabei ausführlicher widmen. Wir hoffen auf Ihr Interesse, freuen uns auf Ihr Feedback und wünschen gute Unterhaltung beim Lesen.

Prof. Dr. med. Reiner Oberbeck
Ärztlicher Direktor

Endoprothetik der oberen Extremität

Neben der Endoprothetik der unteren Extremität hat auch die Endoprothetik der oberen Extremität ihren gesicherten Stellenwert. Als absolut etabliert ist sicher die endoprothetische Versorgung des Schultergelenkes zu nennen, auch wenn im Bereich der oberen Extremitäten insgesamt deutlich weniger Gelenkersatzoperationen durchgeführt werden, als an der unteren Extremität. Die Indikation richtet sich allein nach dem Schmerzbild und dem persönlichen Leidensdruck der Patienten, so dass am Ende eines Beratungsgesprächs der Arzt eine Empfehlung ausspricht, grundsätzlich aber der/die Patient/in in Abwägung des dargelegten operativen Risikos und der persönlichen Beeinträchtigung die Entscheidung trifft.

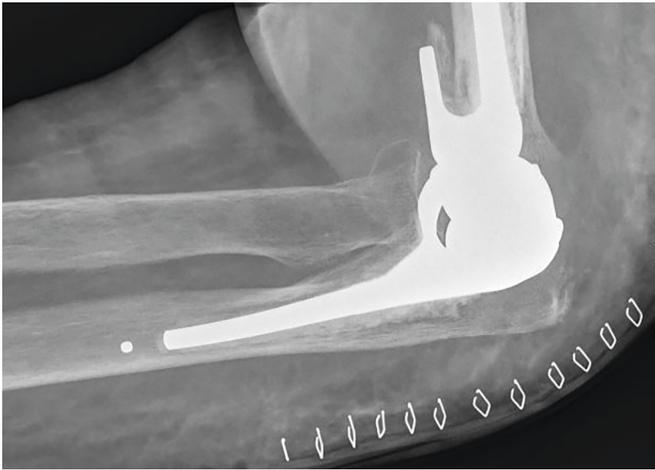
60 Schulterprothesen im Jahr

Als endoprothetisches Standardverfahren der oberen Extremität ist sicher die Versorgung des Schultergelenkes zu nennen, auch wenn die Anzahl der jährlich in Deutschland implantierten 20.000 Prothesen verglichen mit 200.000 Hüftprothesen in diesem Zeitraum vergleichsweise gering ist. Dementsprechend hat sich die Schulterendoprothetik in unserer Klinik in den letzten Jahren fest etabliert, so dass wir pro Jahr ca. 60 Schulterprothesen implantieren. Insbesondere die inverse Prothetik hat in den letzten Jah-

ren eine deutliche Erweiterung der Indikationen erfahren, aber auch andere Entwicklungen sind feststellbar. Hierzu gehören die Trends zu nicht-zementierten, knochensparenden Schaftsystemen vom Kurzschaft bis hin zur schaftfreien Verankerung. Auch Prothesenwechsel, wie z.B. der Wechsel einer einliegenden anatomischen in eine inverse Prothese werden in unserer Klinik durchgeführt.



Inverse Prothese mit nicht-zementiertem Kurzschaft bei chronischer Instabilität, beidseitig



Nicht rekonstruierbare beugeseitige Abscherfraktur, Versorgung durch Ellenbogen-TEP

Selten: künstliches Ellenbogengelenk

Der endoprothetische Ersatz des Ellenbogengelenks ist ebenfalls ein operativer Standard unserer Klinik, wobei dem Ellenbogengelenksersatz in der Regel eine nicht-rekonstruierbare Fraktur bei einem älteren Menschen zugrunde liegt. Die operative Versorgung erfolgt in diesen Fällen durch eine gekoppelte Prothese mit zementierter Verankerung. Der Vorteil ist die sofortige postoperative Übungsstabilität. Die arthrosebedingte Implantation einer Ellenbogen-Endoprothese ist generell eine sehr seltene Indikation.

Handgelenksprothese: schlechter Ruf nicht gerechtfertigt

Im Handgelenksbereich führt die Endoprothetik ein Schattendasein, das sich einerseits durch die operativen Alternativen erklärt, andererseits durch die schlechten klinischen Ergebnisse vieler Prothesensysteme, deren schlechte Ergebnisse die teilweise sehr guten Langzeitergebnisse und Standzeiten der Modelle überlagern, die sich erfolgreich etablieren konnten. Bei Verwendung dieser Prothesenmodelle und überlegter Indikationsstellung ist der schlechte Ruf der Handgelenksendoprothetik eigentlich nicht gerechtfertigt und der endoprothetische Ersatz des Handgelenks eine ernsthaft zu diskutierende Alternative. Im ulnaren Anteil des Handgelenkes wiederum bietet die Ulnakopfprothese eine etablierte und gut funktionierende Alternative für Patienten mit schmerzhaft symptomatischer Arthrose des distalen radioulnaren Gelenkes. Leitsymptom ist die schmerzhafte Einschränkung der Unterarmdrehbewegung.

Daumensattelgelenk: Prothese als gute Alternative

Bei der Arthrose des Daumensattelgelenks steht mit der Resektionsarthroplastik grundsätzlich ein etabliertes Verfahren zur Verfügung. Dies ist auch die Standardversorgung der älteren Patienten/innen. Im Fall der jüngeren, noch berufstätigen Patienten/innen, die sich nicht den oftmals langen Rehabilitationszeiten nach einer Resektionsarthroplastik unterziehen wollen, steht mit der Daumensattelgelenk-Endoprothese eine gute Alternative zur Verfügung. Lange Zeit wurde diese OP sehr kritisch gesehen, mittlerweile existieren jedoch zu den bei uns eingesetzten Prothesentypen Langzeituntersuchungen, die ein 10-Jahresüberleben dieser Prothesen von ca. 80% zeigen. Aktuell entwickelt sich ein breites Bewusstsein für die Vorzüge der Sattelgelenksendoprothetik bei entsprechender Indikationsstellung, insbesondere da mit der Einführung der Duokopf-Systeme eine Komplikationsmöglichkeit, nämlich die Prothesenluxation, noch einmal deutlich reduziert wurde. Die modernen, modularen System lassen zudem eine einfache Konversion der Endoprothese in eine Resektionsarthroplastik auch zu einem späteren Zeitpunkt zu.

Prof. Dr. med. Reiner Oberbeck

Kontakt

Klinik für Unfall- und Handchirurgie

Chefarzt Prof. Dr. med. Reiner Oberbeck



T 0365 828-3601

F 0365 828-3602

reiner.oberbeck@srh.de

Orthopädische Klinik – Ostthüringens

EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung

Die Orthopädie am SRH Wald-Klinikum Gera um Chefarzt Dr. Rando Winter hat sich wieder die Bestnote verdient: Die Fachabteilung, die inzwischen im Jahr mehr als 1000 Patienten mit künstlichen Knie- und Hüftprothesen versorgt, ist von ClarCert erneut als EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung zertifiziert. In der höchsten Bewertungskategorie ist somit die Spezialklinik die einzige in ganz Ostthüringens. Das Portfolio reicht weit über die primäre endoprothetische Versorgung hinaus. Mit ihrer besonderen Expertise werden hier in sehr großer Zahl komplizierte Wechseloperationen durchgeführt sowie Infekte bei einliegenden Kunstgelenken und Knochentumoren behandelt. Die Klinik für Orthopädie betreibt in den Räumlichkeiten des Wald-Klinikums Gera eine Orthopädische Ambulanz mit besonderer Fokussierung auf Hüft- und Kniegelenke. Sowohl der Chefarzt als auch die Oberärzte der Abteilung betreuen persönlich die täglich stattfindende Spezialsprechstunde. Die Vorstellung ist bei der bestehenden KV-Zulassung für alle Patienten möglich. Das gesamte Spektrum der konservativen als auch operativen Behandlung wird angeboten. Die Betreuung aller Patienten ist mit hoher Fachkompetenz sowohl vor als auch nach stationärer Behandlung sichergestellt.

Wir bauen unser drittes Parkhaus

Unser Klinikum reagiert auf die gestiegene Nachfrage und errichtet am Dr.-Sammelweis-Weg ein drittes Parkhaus. Die 400 Stellplätze werden ab Jahresende zur Verfügung stehen.

Unser SRH Hospiz in Werdau begeht sein 4-jähriges Bestehen

2018 wurde unser SRH Hospiz in Werdau eröffnet. Damit haben wir eine Versorgungslücke in der Region Ostthüringens und Westsachsen geschlossen. Seither wurden 375 Gäste im Hospiz betreut. 18 Kolleg:innen sowie viele ehrenamtliche Helfer:innen tun mit Leidenschaft alles dafür, dass Menschen ihre letzte Lebenszeit selbstbestimmt und voller Würde verbringen können. Tel. 03761 7118505

Live aus der Endoskopie

„EUS and more“ heißt der klinikeigene Youtube-Kanal von Prof. Dr. Uwe Will und seinem Team. In 44 Videos können Sie hochspezialisierte Eingriffe unserer Gastroenterologen mitverfolgen. Im Fokus steht die Anwendung innovativer Techniken in problematischen Fällen. Bei Interesse folgen Sie diesem Link: <https://www.youtube.com/c/EUSandmore>

Jahrestagung zur Neuromodulation in Gera

Am 4. und 5. November findet die DGNM-Jahrestagung in Gera statt. Unsere Klinik für Schmerzmedizin ist der lokale Partner in der Organisation. Die Tagung wird in Victor's Residence-Hotel durchgeführt, wir erwarten bis zu 120 Teilnehmer.

Personalia

Dr. med. Katja Tewes ist neue Oberärztin im Brustzentrum Ostthüringens und widmet sich künftig dem Thema Plastische Chirurgie.

Dr. med. Labinot Rizvani ist neuer Oberarzt der Kardiologie und Ansprechpartner in der CPU sowie Herzkatheter.

Oberärztin Dr. med. Ricarda Arnold hat dauerhaft die Leitung unserer Corona-Normalstation übernommen.

Schon gewusst?

41 spezialisierte Fachabteilungen, Institute und zertifizierte Zentren – einen schnellen Überblick über alle unsere Leistungen und Ansprechpartner



verschafft unsere komplett neu gestaltete Homepage: bit.ly/wald-klinikum

Sie haben Fragen?

Katrin Wiesner | Marketing | 0365 8281500 | katrin.wiesner@srh.de