

FUSSCHIRURGIE

Arthrose des oberen Sprunggelenks

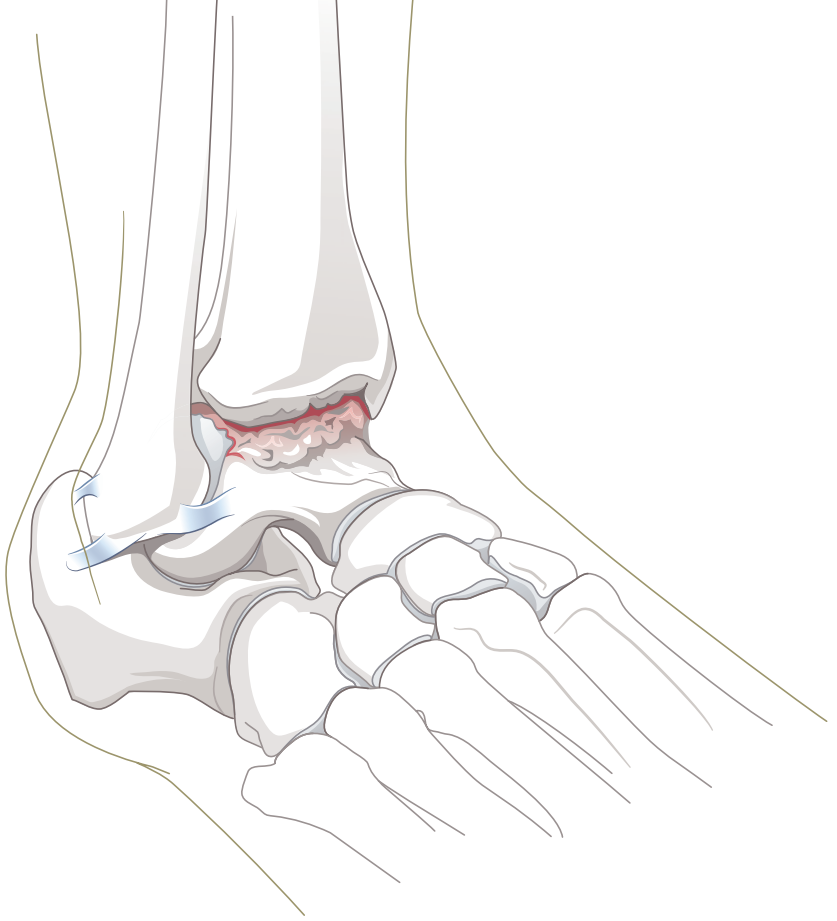
Wenn der Knorpel Schaden nimmt

Die zunehmende Abnutzung des Gelenkknorpels – sei es als Folge eines Unfalls, im Rahmen einer entzündlichen Erkrankung oder schlichtweg degenerativ – führt zu einer Arthrose des betroffenen Gelenkes mit daraus resultierenden Schmerzen und Einschränkungen der Beweglichkeit.

Sind konservative Therapiemassnahmen nicht mehr ausreichend, stehen uns operativ zwei Optionen zur Verfügung: die Implantation eines Kunstgelenkes sowie die Versteifungsoperation. Beide Operationstechniken haben Vor- und Nachteile, auf die wir im Folgenden ausführlich eingehen. Dabei spielen Faktoren wie Ausmass der Arthrose, Fehlstellung, Knochenqualität sowie Alter des Patienten, Beruf und sportlicher Anspruch eine massgebende Rolle.

Das Sprunggelenk

Die bewegliche Verbindung zwischen Unterschenkel (Schien- und Wadenbein) und Sprungbein wird oberes Sprunggelenk genannt. Dieses ist jedoch nicht allein für die Beweglichkeit des Rückfusses zuständig, welche letztlich aus der Summe eines komplexen Zusammenspiels sämtlicher Rückfussgelenke resultiert.



«Das obere Sprunggelenk bildet die bewegliche Verbindung zwischen dem Unterschenkel [...] und dem Sprungbein... »



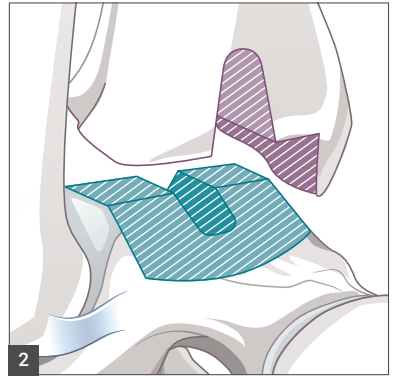
1 Röntgenbilder eines Fussgelenks mit fortgeschrittener Arthrose (Der Gelenkspalt ist fast nicht mehr erkennbar)
a: Frontansicht
b: Seitenansicht

Arthrodese – Versteifung des Gelenkes

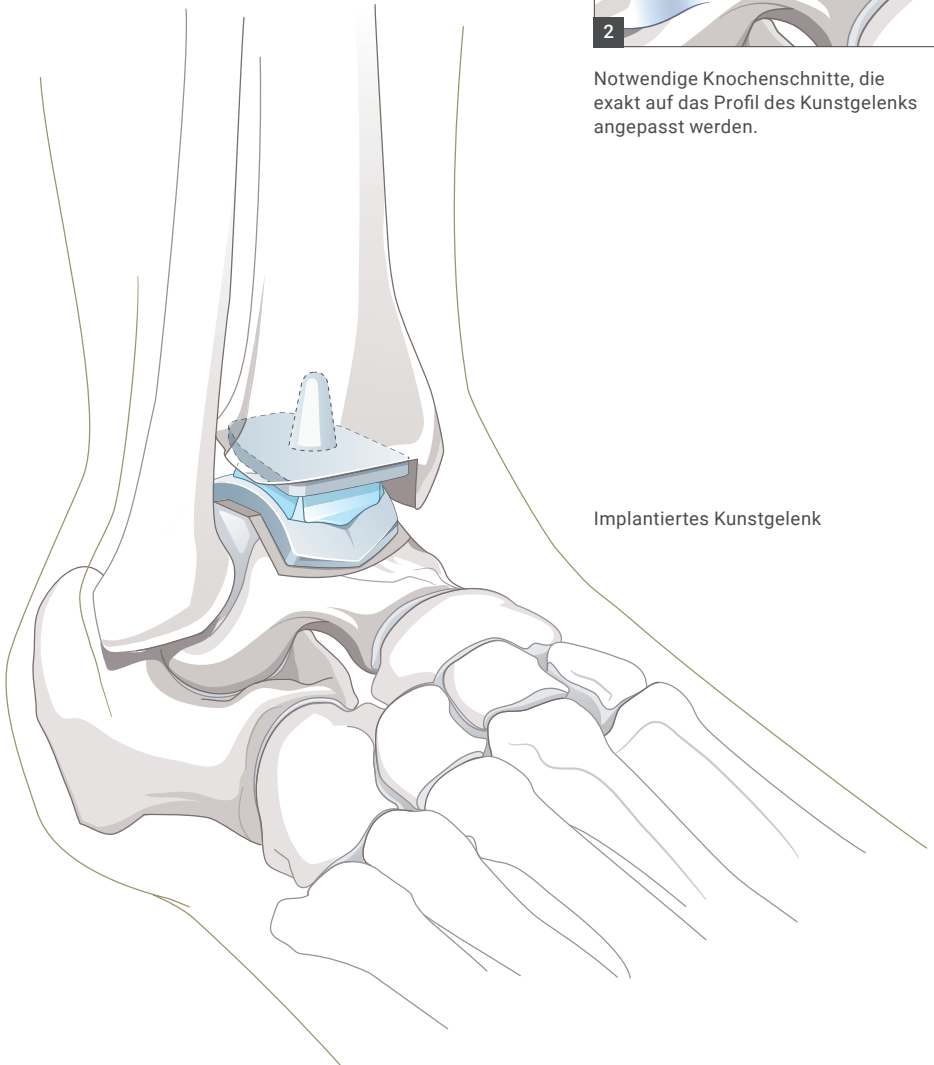
Bei Vorliegen einer Arthrose im Bereich der kleinen Fussgelenke stellt die Arthrodese immer noch den Goldstandard dar. Auch die Versteifung des oberen Sprunggelenkes liefert gute und dauerhafte operative Resultate. Die Gehfähigkeit wird dabei nicht wesentlich beeinflusst, da die Nachbargelenke des Rückfusses einen grossen Teil der – durch die Blockierung des oberen Sprunggelenkes – verloren gegangenen Bewegung kompensieren. Allerdings werden diese dadurch vermehrt beansprucht, was im Verlauf ebenfalls zu einer Arthrose führen kann. Erfahrungsgemäss ist damit nach durchschnittlich zehn bis fünfzehn Jahren zu rechnen.

Implantation eines Kunstgelenkes

Bei Vorliegen einer Arthrose im Bereich der grossen Gelenke wie Hüfte, Knie und Schulter hat sich die Implantation eines Kunstgelenkes seit Jahrzehnten etabliert. Auch wurde früh mit der Entwicklung von Sprunggelenkprothesen begonnen. Verschiedene Faktoren haben jedoch dazu geführt, dass es noch bis Mitte der 70er-Jahre zu einem nahezu konstanten Versagen dieser Implantate kam. Neuere Design-Überlegungen bedingten eine Weiterentwicklung, welche zur Innovation der Sprunggelenkprothese führte, die wir in der heutigen Form kennen.



Notwendige Knochenschnitte, die exakt auf das Profil des Kunstgelenks angepasst werden.



Implantiertes Kunstgelenk



3 Konsolidierte Arthrodesese
mit Schrauben
a: Seitenansicht
b: Frontansicht

Arthrodesese oder Kunstgelenk?

Sowohl für die Arthrodesese als auch die Implantation des Kunstgelenkes sind spezifische Probleme und Risiken bekannt, welche bei der Wahl der jeweiligen operativen Versorgung berücksichtigt werden sollten.

Arthrodesese

Ein unmittelbares Risiko im Rahmen einer Versteifungsoperation stellt die sogenannte Pseudarthrose dar: Im Normalfall kommt es zu einer vollständigen Durchbauung des Knochens nach einem Zeitraum von zwei bis drei Monaten. Ist dieser nach mehr als sechs Monaten nicht verheilt, spricht man von einer Pseudarthrose, was in der Folge häufig zu einer erneuten,

meist aufwendigeren Operation führt. Das Einhalten des postoperativen Behandlungsschemas mit reduzierter Belastung bzw. Entlastung des betroffenen Fusses ist diesbezüglich von entscheidender Bedeutung.

Des Weiteren kann es mittel- bis langfristig zu einer Anschluss-Arthrose der vermehrt beanspruchten Nachbargelenke kommen, welche ggf. auch hier im Verlauf eine operative Intervention notwendig macht.



4 Prothese in Flexion
5 Prothese in Extension

Kunstgelenk

Die Haltbarkeit eines Kunstgelenkes wird durch seine mechanische Abnützung limitiert. Vergleichbar mit den Ergebnissen nach Implantation einer Knieprothese kann man auch bei einem künstlichen Sprunggelenk davon ausgehen, dass über 90 % nach mehr als zehn Jahren noch fest verankert sind. Kommt es im Verlauf zu einer Lockerung, kann – abhängig von den Knochenverhältnissen – eine Wechseloperation oder eine Versteifung des Sprunggelenkes durchgeführt werden.

Ein Teil der Patienten gibt noch gewisse Restschmerzen im Verlauf an. Verglichen mit der Situation vor der Operation zeigt sich jedoch trotzdem eine entscheidende, die Lebensqualität deutlich verbessernde Situation.

Zeitpunkt der Operation

Führen konservative Therapiemaßnahmen wie die Einnahme von Schmerzmitteln, Infiltrationen in das Gelenk oder die Anpassung der Schuhe nicht mehr zu einer ausreichenden Besserung der Beschwerden bei zunehmender Einschränkung der Lebensqualität, ist der Zeitpunkt für eine Operation gekommen.

«Eine vollständige Durchbauung des Knochens ist bei regelrechtem Verlauf nach drei Monaten zu erwarten.»

Nachbehandlung

Arthrodesese

Wie oben bereits erwähnt, ist die Durchbauung des Knochens bei einer Versteifungsoperation von entscheidender Bedeutung. Das ursprünglich bewegliche Gelenk muss stabil verwachsen. Dazu ist – ergänzend zu den eingebrachten Schrauben – die Ruhigstellung in einem Gips bzw. einer Orthese sowie eine primäre Entlastung des Fusses unter Zuhilfenahme von Unterarmgestützen vonnöten. Abhängig vom Heilungsverlauf darf nach etwa sechs bis acht Wochen zunehmend aufbelastet werden. Während der Physiotherapie werden Sie entsprechend instruiert.

Eine vollständige Durchbauung des Knochens ist bei regelrechtem Verlauf nach drei Monaten zu erwarten. Im Anschluss kann auf bequemes Konfektionsschuhwerk gewechselt werden.

Kunstgelenk

Die Implantation eines Kunstgelenkes erfordert eine wesentlich intensivere Nachbehandlung. Sobald es die Wundverhältnisse zulassen, was in der Regel nach einer Woche der Fall ist, wird unter physiotherapeutischer Anleitung mit der Mobilisation des Gelenkes begonnen. Zwei- bis dreimal pro Woche sind Physiotherapiebehandlungen erforderlich, zudem werden Sie bez. Übungen



für zuhause instruiert. Auch wenn in den meisten Fällen eine frühe Vollbelastung des operierten Fusses möglich ist, empfiehlt sich die Zuhilfenahme von Unterarmgehstützen für einen Zeitraum von sechs Wochen.

Nach vier bis sechs Monaten ist die Alltagsbelastbarkeit in der Regel erreicht, trotzdem dauert die gesamte Rehabilitation in der Regel ein Jahr.

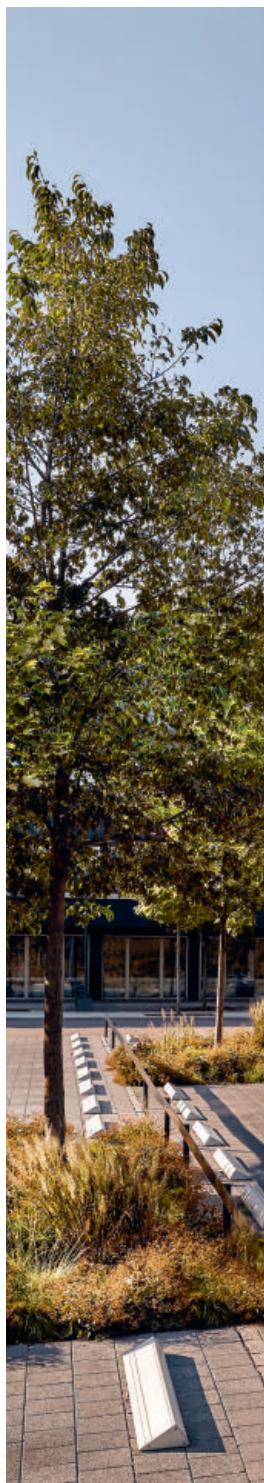
Welche Sportarten sind möglich?

Sowohl nach Implantation eines Kunstgelenkes wie auch nach Arthrodesse des oberen Sprunggelenkes sind Sportarten wie Wandern, Golf, Fahrrad- oder

Skifahren wieder möglich. Auch wären für den Fuss körperlich anspruchsvollere Sportarten wie Joggen und Tennisspielen erlaubt, doch die meisten Patienten üben diese im postoperativen Verlauf nicht mehr gerne aus.

Wichtig

Diese Informationen sind lediglich eine Ergänzung zum Gespräch mit dem Arzt und zum persönlichen Behandlungsplan. Beachten Sie auch weitere Hinweise zu Risiken und Komplikationen auf dem Patientenaufklärungsformular.







Schulthess Klinik
Fusschirurgie
Lengghalde 2
CH-8008 Zürich
T +41 44 385 72 30
F +41 44 385 72 31
fusschirurgie@kws.ch
www.schulthess-klinik.ch