

Pressemeldung: 13.03.2018

Asklepios Orthopädische Klinik Lindenlohe

Bronze-Status im KnorpelRegister der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Markus-Johannes Rueth baut mit seinem Team Knorpelzelltransplantation kontinuierlich aus

SCHWANDORF (). Knorpelzelltransplantation – nur eine überschaubare Anzahl von Kliniken in Deutschland dürfen sie vornehmen, in der Oberpfalz reichen zum Zählen wenige Finger. Eine davon ist die Asklepios Orthopädische Klinik Lindenlohe, wo mit Dr. Markus-Johannes Rueth seit Januar 2016 ein ausgewiesener Spezialist in der Knorpelzelltransplantation tätig ist. Der Chefarzt der Sportklinik und sein Team erhielten nun für die gemeldeten Fälle mit Knorpelmaßnahmen im vergangenen Jahr von der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) ein Zertifikat, das ihnen den Bronze-Status im KnorpelRegister DGOU verlieh.

Ab 50 Patienten, die im KnorpelRegister erfasst werden, gibt es den Silber-Status, ab 100 dann Gold. Für Dr. Rueth sind die Zertifikate „aber nicht mehr als die objektive Bestätigung der Dynamik, die einen Schwerpunktbereich unserer Klinik auszeichnet. Viel wichtiger ist uns, dass die Behandlungsmethode den Patienten hilft“.

Der deutliche Anstieg der Patientenzahlen in der Sportklinik, generell und der Knorpelverfahren im Speziellen, zeige vor allem, dass die Asklepios Orthopädische Klinik Lindenlohe kontinuierlich an Bekanntheit „und Vertrauen“ gewinne. Dr. Rueth: „Wir versuchen für jeden Patienten eine geeignete Lösung zu finden. Niedergelassene Ärzte und interessierte Patienten mit derartigen Problemen können sich gerne bei uns telefonisch, per Mail oder in der Sprechstunde melden.“

Ein Unfall, auch nur eine falsche Bewegung oder altersbedingte Abnutzung sind die Hauptursachen für Knorpelschäden. Dabei zeigt der Klinik-Alltag, dass die Patienten vor allem junge Sportler nach einem Unfall sind. „Wir sehen hier am Olympia-Stützpunkt natürlich vermehrt junge Menschen, die einen sehr hohen Anspruch haben und nach ihrer Verletzung wieder zurück auf ein hohes Leistungsniveau kommen wollen“, bemerkt Dr. Rueth: Dies erfordert spezielle Kenntnisse in der Diagnosefindung und der genauen Therapieplanung.“

Junge Patienten und Heranwachsende mit Kniescheiben-Problemen sind auch von Knorpelschäden betroffen, denn: Wenn die Kniescheibe öfters aus dem Gleitlager springt, dann kann der Knorpel auf der Kniescheibenrückfläche oder im Bereich des Oberschenkels geschädigt werden. Die Crux dabei: Ein zerstörter Knorpel erholt sich nicht wieder von selbst.

Damit jedoch eine Knorpeltherapie erfolgreich verläuft, ist in vielen Fällen alleine eine „Knorpelregenerationsmaßnahme bzw. Transplantation nicht ausreichend. Begleitende Risikofaktoren wie Beinachsabweichung sowie z.B. der funktionelle Lauf der Kniescheibe müssen zwingend analysiert ggf. mitkorrigiert werden.

Das Verfahren einer Knorpelzelltransplantation in Kürze: Wenn der Patient die nötigen Voraussetzungen (wie intakter Bandapparat und noch kein bzw. geringer Gelenkverschleiß) mitbringt, entnehmen die Spezialisten in der Sportklinik ein gesundes Stück Knorpel aus einer nur wenig belasteten Körperstelle.

Mit einer Knorpelzelltransplantation das eigene Gelenk erhalten und Arthrose vermeiden

Im Labor werden die Knorpelzellen gezüchtet, vermehrt und nach etwa drei Wochen an der kranken Stelle eingesetzt bzw. der betroffene Gelenkknorpel wieder aufgefüllt. „Damit ist es möglich, das eigene Gelenk zu erhalten und eine vorzeitig beschleunigte Arthrose zu reduzieren“, so Dr. Rueth.

Der Chefarzt hat dabei auch die Ursachen und das Ganze im Blick: „Wir schauen nicht nur auf das Loch im Knorpel, sondern gehen auf die Suche, wie der genaue Unfallmechanismus war und welche Begleitverletzungen und Risikofaktoren vorliegen.“

Gibt es Instabilitäten oder knöcherne Fehlanlagen der Gelenke? Wie ist der Lauf der Patella? Dies wird bereits vor der Operation untersucht, um solche Begleitveränderungen gleich mit zu therapieren. Dabei habe sich gezeigt, dass eine deutlich bessere Haltbarkeit und Zufriedenheit durch die Knorpeloperation erzielt werden kann.

Nicht bei allen Fällen muss eine Knorpeltransplantation vorgenommen werden. Abhängig vom Ausmaß des Knorpelschadens reicht bei kleinen Defekten auch eine Knochenbohrung (Mikrofrakturierung) oder eine Versiegelung mit einer zelllosen Membran aus.

Nicht zu vermeiden ist, dass nach einer Knorpeloperation Geduld gefragt ist. Das Gelenk darf mehrere Wochen nur beschränkt belastet werden, für die Vollbelastung bei Sprung-, Kontakt- und Laufsportarten sollte man eine Pause bis zu einem Jahr einplanen.

Individuelle Lösungen und viel praktische Erfahrung in technisch schwierigen Operationen

Immer mehr Patienten mit Knorpelschäden kommen in die Asklepios Orthopädische Klinik Lindenlohe. Sie vertrauen u.a. auf den weit über die Grenzen der Region hinaus reichenden, ausgezeichneten Ruf der Sportklinik mit Olympia-Stützpunkt, deren erfahrene Ärzte das Ziel verfolgen, dass ihre Patienten möglichst lange ohne künstliche Gelenke zurechtkommen und körperlich fit bleiben.

Individuelle Lösungen, spezielle und technisch schwierige Operationen als „Klinik-Alltag“ sowie eine professionelle Behandlung von A bis Z sind Argumente, die überzeugen – und mit anhaltend positiver Resonanz von Seiten der Patienten und der niedergelassenen Ärzte gewürdigt werden.

Im Falle der Knorpelzelltransplantation besitzt die Sportklinik als eine von wenigen die Genehmigung der entsprechenden Behörde (Regierung von Oberfranken), wozu eine Expertise in den sportmedizinischen operativen Verfahren und der Knorpelchirurgie nachgewiesen werden muss. Nicht umsonst zählt die Asklepios Orthopädische Klinik Lindenlohe zu den seit drei Jahren in Folge ausgezeichneten TOP-Krankenhäusern des Focus-Magazins.

Knorpeltherapie - Fragen und Antworten

Wann brauche ich eine Knorpelregeneration?

- Bei solitär vorkommenden tiefen Knorpelschäden Grad III/IV nach ICRS-Klassifikation

Welche Knorpeltherapieverfahren gibt es?

- Mikrofrakturierung
- Knorpeltransplantation mit Anzucht eigener Knorpel (ACT)
- Knorpeltransplantation mit künstlichen Vlies

Wann wird welches Verfahren eingesetzt?

- Individuelle Entscheidung nach Größe und Ausdehnung des Knorpelschadens und Alter des Patienten

Was ist wichtig?

- exakte Planung und Risikofaktoranalyse bereits präoperativ
- Beratung über Nachbehandlung und Heilungsdauer!
- Beratung über Anpassung der Lebensgewohnheiten und des Sportverhaltens
- Nachkontrollen
- Aufbau Stütz Muskulatur („Core Workout“) mit exakt angepassten Übungen