

## **Hüftarthroskopie als Option für den jungen, aktiven Hüftpatienten**

**Immer mehr junge, aktive Menschen leiden bereits in frühen Jahren an Hüftproblemen – und sie benötigen oft eine ganz andere Behandlung als ältere Patienten. Welche Rolle die Hüftarthroskopie für diese Zielgruppe spielt, wird derzeit oft diskutiert.**

Die Hüftarthroskopie bietet die Möglichkeit, Probleme zu behandeln, die zu einer Arthrose, also der Abnutzung des Hüftgelenks führen können. Ein Ersatz für ein neues Hüftgelenk bei bereits fortgeschrittener Arthrose ist sie nicht: So lautet eine häufig geäußerte Meinung. Gerade für jüngere Patienten wird das Verfahren in Zukunft aber sicher an Bedeutung gewinnen.

### **Hüftarthroskopie: Schonender Eingriff für gewisse Indikationen**

Die Arthroskopie (Gelenkspiegelung) ist ein minimal-invasiver Eingriff, der bei Gelenken wie Knie oder Schulter bereits Standard ist, und sich – trotz der anatomischen Besonderheiten – auch im Bereich der Hüfte immer mehr durchsetzt. Mithilfe einer speziellen Kamera, einem Lichtleitersystem und eigenen Instrumenten kann der Chirurg das Gelenk untersuchen und Erkrankungen behandeln. Das Verfahren wird häufig angewendet um freie Gelenkkörper aus dem Hüftgelenk zu entfernen, oder um Knorpelschäden, Erkrankungen der Gelenkschleimhaut, Formstörungen des Hüftgelenks oder Schäden bzw. Risse der sogenannten Gelenkklippe zu behandeln. Eine Hüftarthroskopie empfiehlt sich nur dann, wenn der Knorpel größtenteils noch erhalten ist und keine sichtbaren Anzeichen von Arthrose, also Gelenkverschleiß aufweist. Der Eingriff wird in Vollnarkose durchgeführt und dauert je nach Eingriff etwa ein bis zwei Stunden. Der Zugang zur Hüfte erfolgt über zwei bis fünf kleinste Hautschnitte am Bein. Dadurch sind die Weichteilschädigungen am Gelenk geringer, und das Verfahren ist für den Patienten insgesamt schonender. Bei einem Fortschreiten der Erkrankung bleiben noch weitere Behandlungsmöglichkeiten wie z.B. der Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks, offen.

### **Handwerkliches Geschick und Spezialinstrumente nötig**

Aufgrund der kleinen Zugänge sind ernste Komplikationen bei einer Hüftarthroskopie sehr selten. Neben den allgemeinen Operationsrisiken ist eine typische Komplikation eine vorübergehende Schädigung der Nerven mit Beeinträchtigung des Hautgefühls, die sich nach der Operation jedoch meist zurückbildet. Möglich ist auch die Verletzung von Knorpeln oder Gefäßen – einem erfahrenen Arzt wird das jedoch nur selten passieren. Eine Hüftarthroskopie ist technisch schwierig und fordert dem Operateur handwerklich einiges ab. Einerseits hat das Hüftgelenk eine ganz besondere Anatomie, andererseits wird es von einem großen Weichteilmantel umgeben. In der Nähe des Hüftgelenks befinden sich wichtige neurovaskuläre Strukturen, die bei einer Hüftarthroskopie leicht verletzt werden können. Dementsprechend muss der Operateur über detaillierte

anatomische Kenntnisse verfügen. Operiert wird mit speziellen, überlangen Instrumenten. Nach der Operation wird eine stationäre Behandlung über drei bis fünf Tage empfohlen, ebenso wie eine intensive Physiotherapie, um Bewegungseinschränkungen zu vermeiden.

© Johnson & Johnson Medical, Stand Mai 2011