

Wann eine Hüft-Arthroskopie sinnvoll ist

Der Eingriff ist nicht ganz so harmlos, wie viele denken. Professor Carsten Perka von der Berliner Charité klärt auf

Wenn es im Gelenk knirscht, raten Orthopäden immer häufiger zu einer Arthroskopie. Was man schon länger vom Knie kennt, wird jetzt auch vermehrt an der Hüfte angewandt. Dabei handelt es sich um eine Operation mit einer speziellen Kamera und einem Lichtleitsystem. Um es einzuführen, werden drei kleine Schnitte gemacht - vorn, hinten und an der Seite. So kann der Chirurg aus verschiedenen Richtungen ins Gelenk schauen, Erkrankungen erkennen und zum Teil auch behandeln.

Doch ganz so harmlos, wie er oft dargestellt wird, ist der Eingriff nicht. Denn wegen der anatomischen Verhältnisse ist er an der Hüfte komplizierter als am Knie. "Die Hüfte muss dazu zwar nicht vollständig ausgerenkt, aber das Bein vom Gelenk weggezogen, also distrahiert werden. Denn wir brauchen einen Spalt zwischen Kopf und Pfanne, um ausreichend sehen zu können. Nur so sind eine exakte Diagnose und die richtige Behandlung möglich", erklärt Professor Carsten Perka, 50, ärztlicher Direktor des Centrums für Muskuloskeletale Chirurgie der **Charité** in Berlin. Das ist äußerst

schmerzhaft. Deshalb wird der Eingriff auch generell unter Vollnarkose durchgeführt.

Zudem gibt es Risiken. "Wenn die Operation zu lange dauert, kann es durch das Wegziehen des Beins aus der Hüfte zu Schäden im oberen Bein kommen. Die Folge sind beispielsweise vorübergehende Taubheitsgefühle. Deshalb sollte eine Arthroskopie an der Hüfte immer gut überlegt sein. Zudem braucht der Chirurg viel Übung, um sie richtig auszuführen. In manchen Fällen ist eine offene Operation sogar sinnvoller", so der Berliner Experte.

Sie hilft zudem längst nicht bei allen Hüftproblemen - genauso wie beim Knie. In beiden Gelenken kann man damit auf keinen Fall Arthrose behandeln, also die Abnutzung des Gelenkknorpels. Das bedeutet: Ein künstliches Gelenk kann der Eingriff nicht ersetzen. Bei fortgeschrittener Arthrose, wenn jeder Schritt zur Qual wird, kommt man um ein Implantat in der Hüfte nicht herum.

In welchen Fällen bringt der Eingriff wirklich was? "Sinnvoll kann die Arthroskopie zum Beispiel bei einem Riss der Gelen-

klippe sein, die für die Begrenzung der Gelenkpfanne sorgt. Dadurch wird die Beweglichkeit des Hüftgelenks eingeschränkt. Auch bei Knorpelverletzungen ist die Arthroskopie von Vorteil, ebenso bei einem Engpass-Syndrom", erläutert der Mediziner. Dabei ist der Raum zwischen Pfanne und Oberschenkelknochen zum Beispiel durch Knochenauswüchse am Schenkelhals oder an der Pfanne verkleinert. Das engt die Beweglichkeit ein und führt zu heftigen Schmerzen. Mediziner sprechen von Impingement.

Bei diesen Beschwerden sollte der Eingriff nicht zu lange hinausgezögert werden, um ein Fortschreiten der Schäden zu verhindern. Sonst kann es zu größeren Knorpel- oder Knochenschäden kommen, die dann nicht mehr mit einer Arthroskopie behandelt werden können.

Doch nicht für jeden kommt dieser Eingriff infrage. "Wir führen sie nur bei Patienten bis zum Alter von 40 Jahren durch, wenn das Fortschreiten eines Knorpelschadens damit verhindert werden kann", erklärt der Mediziner.

Um mit den arthroskopischen Geräten in den Gelenkspalt des Hüftgelenks zu gelangen, muss das Bein extrem weggezogen werden. Muskeln und Bänder werden dabei zwar nicht durchtrennt, aber extrem gedehnt

Alamy, SUPERillu André Kowalski, imago, Shutterstock

Professor Carsten Perka von der **Charité** zeigt an einem Modell, wie das Hüftgelenk aufgebaut ist

Extra-Tipp Medizin

Wer unter Hüftarthrose leidet, sollte einseitige Belastungen meiden

Copyright 2016 PMG Presse-Monitor Deutschland GmbH und Co. KG