



## Ihre Ansprechpartner (Hauptoperateure)



### PD Dr. med. Ralf Kraus

Chefarzt Unfallchirurgie, Orthopädie,  
Wirbelsäulen- und Kindertraumatologie,  
Zentrumsleiter  
unfallchirurgie.lich@asklepios.com



### Dr. med. Hermann Lieser

Leiter der Sektion Endoprothetik,  
Zentrumskoordinator  
Tel.: (0 64 04) 81-292  
endoprothetik.lich@asklepios.com



### Andreas Klein

Leitender Oberarzt  
Tel.: (0 64 04) 81-202  
gelenkchirurgie.lich@asklepios.com



### Dirk Schmieder

OGC  
(Orthopädisch Gelenkchirurgische Praxis)  
Tel.: (0 64 03) 97-81 10  
info@ogc-praxis.de

## Kontakt

### ■ PD Dr. med. Ralf Kraus

Chefarzt  
Sekretariat: Fr. Susanne Leib  
Tel.: (0 64 04) 81-292 · Fax: (0 64 04) 81-290  
unfallchirurgie.lich@asklepios.com

## Wichtige Telefonnummern

- Sie leiden unter Kniegelenkarthrose und wünschen einen Rat zur Notwendigkeit einer Operation? Vereinbaren Sie eine Beratung unter (0 64 04) 81-295 (Notaufnahme), (0 64 04) 81-630 (ITA-Interdisziplinäre Terminambulanz) oder (0 64 04) 92 84 48 (Asklepios Medizinisches Versorgungszentrum).
- Sie möchten am Vortag Ihren genauen Aufnahmezeitpunkt erfragen? Erkundigen Sie sich unter (0 64 04) 81-0.
- Sie haben Fragen zum Behandlungsablauf oder befürchten Komplikationen. Vereinbaren Sie einen Termin unter (0 64 04) 81-630 (ITA-Interdisziplinäre Terminambulanz) oder (0 64 04) 92 84 48 (Asklepios Medizinisches Versorgungszentrum).

## Zertifizierung / Bündnisse



## Adresse

**Asklepios Klinik Lich GmbH**  
Goethestraße 4 · 35423 Lich  
Tel.: (0 64 04) 81-0 · Fax: (0 64 04) 58 30  
lich@asklepios.com · www.asklepios.com/lich



Gemeinsam für Gesundheit

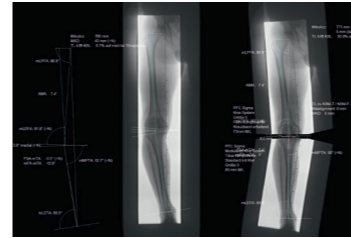
[www.asklepios.com](http://www.asklepios.com)

(03/15 AC)



Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie,  
Wirbelsäulen- und Kindertraumatologie

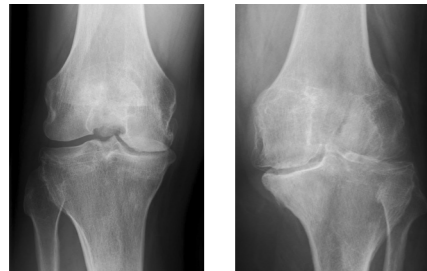




## Krankheitsbild Gonarthrose

Die Arthrose des Kniegelenks (Gonarthrose) ist eine abnutzungsbedingt schmerzhafte Erkrankung, welche meist im fortgeschrittenen Lebensalter auftritt.

Bei erworbenen Fehlstellungen des Gelenkes, nach vorausgegangenen Knieoperationen oder nach Unfällen kann es jedoch auch beim jüngeren Menschen zu einem frühzeitigen Verschleiß des Kniegelenks kommen.



Gonarthrose

## Diagnostik und Operationsvorbereitung

Vor der Operation sind viele Untersuchungen erforderlich. Dazu zählen zahlreiche Laborparameter, EKG, Röntgenaufnahmen und, wenn erforderlich, die Eigenblutspende.

Diese Untersuchungen erfolgen überwiegend vorstationär, um die Aufenthaltsdauer in der Klinik zu verkürzen. Der Narkosearzt berät in einem ausführlichen Gespräch zu den möglichen Narkoseformen und einer postoperativen Schmerztherapie.

## Der operative Eingriff

Nach erfolgloser nichtoperativer Behandlung bleibt als Therapieoption nur noch der Ersatz des Kniegelenkes. Dabei wird in Regionalbetäubung oder Allgemeinnarkose das Kniegelenk eröffnet, die krankhaft veränderten Knochenanteile an Oberschenkelknochen und Schienbein entfernt, sowie für die Aufnahme der jeweiligen Prothesenteile vorbereitet.

Zusammen mit Ihrem Operateur treffen Sie in einem persönlichen Gespräch die für Sie individuell beste Wahl, bezogen auf die Endoprothese und deren Verankerungsmethode. Dies erfolgt nach gründlicher Abwägung aller Vor- und Nachteile sowie der Alters- und der Knie-situation des Patienten. Unabhängig vom Prothesentyp, erfolgt die Implantation fast immer mit Knochenzement.

## Kompletter Oberflächenersatz (Bicondyläre Prothese)

Die defekte Oberfläche des Kniegelenkes wird durch das, aus zwei Metallkomponenten bestehende, Implantat ersetzt. Dazwischen erfolgt die Einlage einer Kunststoffgleitfläche (Onlay).

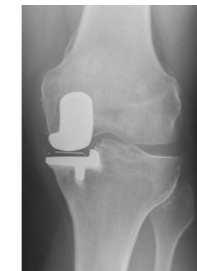
Der bicondyläre zementierte Oberflächenersatz ist heute der Standard in der operativen Versorgung der fortgeschrittenen Arthrose des Kniegelenks.



## Teilweiser Oberflächenersatz (Unicondyläre Prothese)

Die unicondyläre Prothese ist geeignet, um einen Schaden auf einer Seite des Kniegelenks (Innen- oder Außenseite) zu behandeln. Hierbei müssen die restlichen Strukturen des Kniegelenks, wie Kreuzbänder oder der Knorpel der jeweiligen Gegenseite, intakt sein. Die Implantation kann zementiert oder zementfrei erfolgen, abhängig von der jeweiligen Knochenqualität.

Die Versorgung mit solchen „Schlittenprothesen“ wird meist bei jüngeren Patienten durchgeführt.



## Achskorrektur

In ausgewählten Fällen kann auch eine alleinige Achskorrektur, ohne Prothesenimplantation, die Arthrosebeschwerden entscheidend verbessern. Hierzu sind umfangreiche Voruntersuchungen notwendig.

## Nachbehandlung

Das Ziel der postoperativen Rehabilitation ist die möglichst schnelle Wiederherstellung der Gelenkfunktion und der Gehfähigkeit. Hierzu schließt sich in der Regel, eine stationäre oder ambulante Rehabilitationsbehandlung an den stationären Aufenthalt an.

## Erfolgsaussichten

Die Endoprothetik des Kniegelenks ist ein langjährig erprobtes und ständig verbessertes Verfahren.

In der Regel kann der Patient nach Abschluss der Behandlung wieder ohne Beschwerden gehen und die altersentsprechenden Aktivitäten beschwerdefrei erleben.

Sollte Ihr künstliches Gelenk nach Jahren verschlissen sein, so beraten wir Sie auch gerne persönlich, zu den modernen Möglichkeiten für den Wechsel einer Kniegelenkendoprothese.

## Symptome

### Schmerzen

Die Arthrose führt zu Schmerzen im Bereich des Kniegelenks, die auch in Ober- und Unterschenkel ausstrahlen können. Typischerweise kommt es auch zu regelmäßigen und schmerzhaften Gelenkschwellungen.

### Bewegungseinschränkung

Das Gelenk ist zumeist nur schmerzhaft belastbar und in seiner Beweglichkeit zunehmend eingeschränkt.

### Verspannung und Schwäche der Muskulatur