

Hüftarthroskopie

Schonender Blick ins Hüftgelenk

Spiegelungen des Hüftgelenks gehören zu den technisch besonders anspruchsvollen Verfahren. Deshalb gibt es bislang nur wenige Orthopäden, die das minimal-invasive Verfahren in ihr Leistungsspektrum aufgenommen haben. »Dabei ist die Hüftarthroskopie in vielen Fällen eine schonende Alternative zur offenen Operation«, erläutert der Münchner Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. med. Alfred Eichbichler im Gespräch mit TOPFIT.

Von Dr. Nicole Schaezler

Die Orthopädie gehört zu jenen medizinischen Fachgebieten, die von den bahnbrechenden Fortschritten auf dem Gebiet der »Schlüssellochchirurgie« besonders profitiert hat. Wo früher eine offene Operation mit großen Wunden und den damit verbundenen Nachteilen nötig war, müssen die Schnitte in der Haut bei der minimal-invasiven Vorgehensweise nur noch so groß sein, dass chirurgische Miniaturinstrumente hindurch gelangen. Ebenso bleiben Sehnen, Muskeln und andere Weichteile in der Regel intakt. Die vergleichsweise sehr viel kleinere Gewebeschädigung hat viele Vorteile: Die Patienten erholen sich rascher von dem Eingriff, die Heildauer ist kürzer, und auch die Komplikationsrate ist wesentlich geringer als bei der klassischen Operation.

Schonend und minimal-invasiv

Diese Vorzüge zeichnet auch die Spiegelung von Gelenken – der Arthroskopie – aus, eine minimal-invasive Methode, die der Abklärung und oft auch der Therapie von Gelenkverletzungen und -erkrankungen dient.

Zugleich gilt das Verfahren als besonders sicher, denn mittels der im Arthroskop integrierten Optik erfolgt der gesamte Eingriff unter Videoüberwachung, also unter Sichtkontrolle. Dabei wird der Gelenkinnenraum vergrößert auf einem Monitor abgebildet, sodass der Operateur direkt in das Gelenk hineinschauen und seine Instrumente millimetergenau platzieren kann. Auf diese Weise kann jede kleinste Auffälligkeit begutachtet bzw. wenn nötig umgehend behandelt werden.

Anatomische Besonderheiten

Inzwischen gehört die Arthroskopie für einige Gelenke, allen voran das Kniegelenk, zu den orthopädischen Standardeingriffen. Das Hüftgelenk nimmt jedoch aufgrund seiner speziellen Anatomie immer noch eine Sondereinstellung ein. Denn das Gelenk liegt sehr tief unter den Weichteilen und ist zudem von einer straffen Gelenkkapsel umgeben. »Je nachdem, ob sich das Krankheitsgeschehen primär am äußeren Gelenkbereich oder zentral im Inneren des Gelenks abspielt, muss der Gelenkspalt mitunter

zunächst durch einen Zug vergrößert werden, bevor die Instrumente zur Spiegelung in das Gelenk eingeführt werden können«, erläutert Dr. Eichbichler. Die Spiegelung stellt ebenfalls besondere Anforderungen an den Operateur, weil die Hüfte als Kugelgelenk aufgebaut ist, was ihre große Mobilität ermöglicht. »Wer jedoch über eine große arthroskopische Erfahrung verfügt und mit der Vorgehensweise vertraut ist, schätzt die Hüftarthroskopie als eine wichtige Diagnose- und Therapieoption, mit der viele Hüftleiden erfolgreich behandelt



Die operative Versorgung krankhafter Veränderungen der Gelenkklappe (oben) oder die Entfernung freier Gelenkkörper (unten) gehören zu den häufigsten Indikationen der Hüftarthroskopie.

werden können. Sogar eine künstliche Hüftgelenksoperation kann im Idealfall verhindert werden«, betont Dr. Eichbichler. »Ebenso lassen sich viele (chronische) Hüftschmerzen, für die mit anderen diagnostischen Verfahren keine Ursache ermittelt werden kann, oft erst mithilfe einer Hüftarthroskopie klären.«

Das Interview zum Thema

Dr. med. Alfred Eichbichler ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie und gilt in Fachkreisen als der Spezialist für Hüftarthroskopie. Während seiner Facharztzubereitung am Klinikum Rechts der Isar absolvierte er einen zweijährigen Forschungsaufenthalt an der renommierten Harvard University in Boston (USA); später praktizierte Dr. Eichbichler als Oberarzt am Klinikum Bogenhausen. Demnächst eröffnet Dr. Eichbichler im Forum Bogenhausen eine orthopädische Praxis mit Schwerpunkt auf gelenkerhaltende Chirurgie. Zu seinem Leistungsspektrum gehören neben der Hüftarthroskopie alle weiteren Arthroskopien an den großen Gelenken wie Schulter-, Ellbogen-, Knie- oder Sprunggelenk zur Diagnose und Therapie von Gelenkerkrankungen und -verletzungen sowie verschiedene innovative Therapieverfahren, wie z. B. die Knorpeltherapie.

Herr Dr. Eichbichler, was sind die häufigsten Gründe für eine Hüftarthroskopie?

Dr. Eichbichler: Eine klassische Indikation ist die Entfernung von freien Gelenkkörpern. Ebenso sind krankhafte Veränderungen der Gelenkklappe (Labrum) ein häufiger Grund für eine Spiegelung. Auch Fehlförmigkeiten des Hüftgelenks, die immer die Gefahr eines frühzeitigen Gelenkverschleißes bergen, können erfolgreich arthroskopisch behandelt werden. Gleiches gilt für Knorpelschäden. Hier hängt der Behandlungserfolg jedoch wesentlich vom Grad der Schädigung ab: Ist die Abnutzung des Gelenkknorpels weit fortgeschritten, kann man arthroskopisch meist nicht mehr viel ausrichten. Andererseits lässt sich das Ausmaß eines Knorpelverschleißes oft erst mithilfe der Arthroskopie eindeutig klären.

Ist eine Hüftgelenksspiegelung auch bei einem unklaren Befund sinnvoll?

Dr. Eichbichler: Natürlich. Gerade wenn mit herkömmlichen Untersuchungsmethoden keine eindeutige Diagnose gestellt werden kann – was gar nicht so selten vorkommt –, kann eine Spiegelung des Hüftgelenks wertvolle Dienste leisten und ist oft eine sinnvolle Ergänzung zu bildgebenden Verfahren.

Ist eine spezielle Nachbehandlung notwendig?

Dr. Eichbichler: Welche weiteren Therapiemaßnahmen nach einer Hüftarthroskopie infrage kommen, hängt von der Art der Erkrankung ab. Generell ist die Hüftarthroskopie für den Patienten wenig belastend, und die postoperativen Schmerzen sind gering. Meist können Patienten wenige Tage nach dem Eingriff wieder ihren gewohnten Alltagstätigkeiten nachgehen.

Welche Hüftbeschwerden sollten Anlass für einen Arztbesuch sein?

Dr. Eichbichler: Tatsächlich ist das Beschwerdebild einer Hüfterkrankung sehr heterogen. Neben Blockaden des Hüftgelenks oder einer eingeschränkten Hüftbeweglichkeit können z. B. auch Schmerzen in der Leiste, im Oberschenkel, in der Gesäßregion oder auch schmerzhaftes Verdrehbewegen, etwa beim Einsteigen ins Auto, Hinweise auf ein Hüftleiden sein – und sollten deshalb immer Anlass für einen Besuch beim Orthopäden sein. Frühzeitig erkannt, reichen oft konservative Maßnahmen für eine erfolgreiche Behandlung. Dabei geht es nicht nur darum, den Patienten wieder zu völliger Beschwerdefreiheit zu verhelfen, sondern unser Ziel ist es immer auch zu verhindern, dass es zu irreparablen Schäden am Hüftgelenk kommt.