

Knieendoprothetik

Liebe Kolleginnen und Kollegen, in diesem, und auch in einem weiteren Heft im Jahr 2025, möchten wir einige aktuelle, klinisch relevante Themen im Bereich der primären Knieendoprothetik beleuchten.

Wir starten mit der medial pivotierenden Knieendoprothetik, die in den angloamerikanischen Ländern, aber auch in der Schweiz und in Österreich weitaus mehr Verbreitung findet als in Deutschland. Nachdem ich mich seit vielen Jahren damit beschäftige, freue ich mich, Ihnen zu diesen im Ausland etablierten Konzepten eine aktuelle Übersicht zu vermitteln.

Im Weiteren geht es um die Frage, inwieweit nach einer knieendoprothetischen Versorgung Sport, einschließlich Sportarten mit hohen Belastungen, möglich sind. Hier danke ich Friedrich Boettner, Christian Sterneder und Kimi Spilo aus dem Hospital for Special Surgery in New York für ihre Aufarbeitung der aktuellen Literatur. Sie gehen dabei auf die Empfehlungen der weltweit führenden Fachgesellschaften, die Bedeutung zementfreier Verankerungen, unterschiedlicher Aligmentkonzepte, den Verzicht auf den Patellarrückflächenersatz, Designkonzepte wie bspw. medial pivotierende Endoprothesen usw. ein. Damit hilft uns diese Aufarbeitung, sinnvolle Entwicklungen und Konzepte zu erkennen und fundierte Empfehlungen abzuleiten.

Anschließend danke ich Christoph von Schulze-Pellengahr und Wolfram Teske für ihre Aufarbeitung von Fast-Track-Konzepten in der Knieendoprothetik. Sie haben sich die letzten Jahre insbesondere in Bad Pyrmont intensiv damit beschäftigt, so dass wir hier einen guten Einblick erhalten.

Athanasios Karras, Hans-Georg Palm und Markus Peyerl bieten uns eine wertvolle Ausarbeitung der aktuellen Metastudien zur computerassistierten Chirurgie in der Knieendoprothetik. Sie arbeiten die Themen Präzision, Standzeiten, Revisionsraten und funktionelle Ergebnisse kritisch und sachlich auf. Mit Blick auf die vielfältigen unterschiedlichen Daten zur Navigation überzeugen konventionelle Operationsmethoden, insbesondere in erfahrenen Händen, weiterhin als äußerst präzise und zuverlässige Verfahren.

Marcel Betsch, Mario Perl, Joshua Kubach und Mario Pasurka danke ich für ihren Einblick in die roboterassistierte Knieendoprothetik. Neben ersten klinischen Ergebnissen aus Erlangen und der heterogenen sowie noch dünnen Datenlage werden auch spezielle Probleme wie Frakturen und Infektionen der Pins, verlängerte Operationszeiten, Probleme beim Kalibrieren der Systeme und die langen Lernkurven, nicht nur der Operateurin/des Operateurs, sondern des gesamten klinischen und außerklinischen betreuenden Teams, beleuchtet.

Die Arthrofibrose gehört zu den häufigen Komplikationen nach Gelenkersatzoperationen des Kniegelenkes. Nachdem die üblichen Maßnahmen, bspw. im Bereich der Physiotherapie, hier nicht greifen, gibt uns Philipp Traut, als einer der führenden Spezialisten in diesem Feld, wertvolle Einblicke in seine Konzepte. Hierbei greift er seine für eine sinnvolle Therapie zu implementierenden Pathogenese- und Stadienmodelle auf.

Abschließend gehen Michael Jagodzinski, Veit Krenn und Philipp Traut auf die wiederum stadienabhängig einzusetzenden operativen Möglichkeiten bei einer Arthrofibrose ein. Neben den m. E. besonders wertvollen minimal-invasiven Verfahren gehen die Kollegen auch auf eher selten einzusetzende, ausgedehnte Verfahren, wie Verschiebungen des Streckapparates etc. ein. Darüber hinaus werden ebenso wichtige aktuelle, perioperative Konzepte behandelt.

Ich freue mich, Ihnen in dieser Ausgabe einen Überblick über alltagsrelevante Themen und praktisch anwendbare Erkenntnisse zur primären Knieendoprothetik geben zu dürfen. Die hier gezeigten Inhalte sind eindrucksvoll und für unsere Entscheidungen und Konzepte von praktischer Relevanz. Ich danke allen Autoren und Koautoren für die wertvollen und spannenden Beiträge.

Viel Freude beim Lesen!



Foto: privat

Prof. Dr. med.
Lars Victor von Engelhardt
Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie
und Sportmedizin am Klinikum Peine &
Universität Witten/Herdecke
Hauptschriftleiter OUP