



Maßgeschneiderte CT-Knieprothese

Zertifizierter Praxisverbund setzt im Kreiskrankenhaus Würth die computertomographisch berechneten Prothesen ein

Von Jürgen Herda

Neutraubling. "Man kann nur hoffen, dass sich die Methode durchsetzt", sagt Professor Dr. Wolfgang Fitz vom Brigham and Women's Hospital an der Harvard Medical School in Boston, das weltweit über die größte Erfahrung mit dem Individualprothesensystem verfügt. Im Würth Kreiskrankenhaus setzt der Neutraublinger Orthopäde Dr. Franz Köck die CT-designten High-Tech-Gelenke ein.

Herr Köck, seit wann gibt es die neue Methode, eine Knieprothese mittels Computertomographie zu errechnen und anschließend maßgeschneidert anzupassen?

Köck: Der Mediziner Professor Wolfgang Fitz und ein Informatiker haben sich in Stanford kennengelernt und die neue Prothese entwickelt. 2008 kam die erste Schlittenprothese, 2009 ein Teilprothesenersatz, 2011 die erste Vollprothese auf den Markt. Fitz ist der chirurgische Kopf hinter der Firma Conformis, die mit Patenten umfassend abgesichert ist.

Man ist als Laie verwundert, dass es solange nur das Knie von der Stange gab. Welche Voraussetzungen fehlten zuvor?

Köck: Die Voraussetzungen gab es alle schon länger. Die CAD-Cam gibt's seit den 1980er Jahren, sie wird auch bei der Zahnprothese angewandt. Das bisherige

Artikel aus: MEDIENHAUS "DER NEUE TAG" Ausgabe Juli 2014

Vorgehen war, dass man mit einer begrenzten Anzahl an Größen arbeitete. Inzwischen erhöhen alle großen Hersteller die Zahl der Varianten. Und immer mehr springen auf die Schablonen-Technik auf, weil das eine Material-, Kosten- und Zeitersparnis verspricht. Man kann darin Informationen einpacken, wie der Knochen geschnitten werden soll. Aus dem CT wird ein 3-D-Modell des Knies kalkuliert, und dann zurückgerechnet auf die ursprüngliche Anatomie.

Es bestehen unterschiedliche Auffassungen darüber, bei welchen Patienten das Maßknie eingesetzt werden kann

Köck: Man tastet sich heran. Inzwischen versucht man auch Fehlstellungen damit zu versorgen.

Worin liegen die Vorteile des individuell angepassten Knies?

Köck: Der Eingriff ist schonender, der Knochenverlust geringer, die größere Passgenauigkeit verursacht weniger Verschleiß. Diese Erkenntnisse basieren bis jetzt auf biomechanischen Daten, weil noch keine Langzeitstudien existieren.

Gibt es Nachteile - die Methode ist teurer?

Köck: Sie ist zweieinhalb mal teurer. Im Augenblick ist das durch das Fallpauschalensystem abgedeckt. Für den Operateur ist es kein Gewinn. Der Erlös deckt die Mehrkosten.



Rund 500 maßgeschneiderte Knieprothesen hat der Orthopäde Dr. Franz Köck bisher eingesetzt. Dennoch: "Solange es geht, raten wir zu einer konservativen Behandlung. Als niedergelassene Praxis können wir unsere Patienten bei ihrer Entscheidung sehr gut begleiten." Bild: Herda

Mit welcher Argumentation können Sie das Maßknie gegenüber den Kasernen vertreten?

Köck: Bisher muss ich es gar nicht begründen. Es ist der medizinische Dienst, der solche Entscheidungen hinterfragt. Wir verwenden es bei den Patienten, die einen hohen Funktionsanspruch an ihr Gelenk haben.

Was bedeutet das genau: Das Standardknie für die einfache Fortbewegung, das Maßknie, um weiter Sport zu treiben?

Köck: Auch mit dem Standardknie gibt es gute Ergebnisse. Aber wir wollen uns ja verbessern. Das Maßknie ist ein wichtiger Schritt dazu. Es ist wichtig, mit dem Patienten genau zu besprechen, was er erwarten, welche Aktivitäten er noch ausführen kann. Theoretisch kann man mit der Individualprothese wieder Skifahren - wenn man das Risiko einer schwereren Verletzung nach einem Sturz eingehen möchte.

Wie viele solcher Operationen haben Sie schon ausgeführt?

Köck: 500 seit 2009. Seit April 2012 bin ich hier in der MedArtes-Praxis von Dr. Kretzer in Neutraubling. Stationär operieren wir in der orthopädischen Abteilung des Kreiskrankenhauses Würth - und sind zusammen mit einer Straubinger Praxis die erste Klinik in einem Praxisverbund, die als Endoprothesenzentrum zertifiziert wurde.