

ENDOCENTER Damme, Zentrum für Oberflächenersatz Nordwest

Als ambulant und stationär tätige Ärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie beschäftigen sich Dieter Menslage und Dr. Tom Berg seit vielen Jahren im niedersächsischen Damme mit der konservativen und operativen Behandlung von Gelenkerkrankungen.

Seit Mitte letzten Jahres haben sie sich der bundesweiten Orthopädie-Allianz, dem ENDOCENTER, angeschlossen. Diese Allianz hat weitere Niederlassungen in Berlin, Dresden, Magdeburg, Frankfurt, Neuss, Ravensburg und Rosenheim. Sie ist auf dem neuesten Stand der orthopädischen Operationen, vor allem im Bereich der Endoprothetik (Gelenkersatz, insbesondere der knochensparende Oberflächenersatz des arthrotisch veränderten = verschlissenen Gelenkes [Schulter, Hüfte, Knie, oberes Sprunggelenk etc.]).

Weiterhin bietet das Leistungsspektrum eine lebenslange Beratung und Gesundheits-Vorsorge, als auch konservative Behandlungen wie Physiotherapie/ambulante Rehabilitation, regenerative Gelenkinjektions-Therapien und vieles mehr. Die Bewegungsfreude der Patienten steht beim ganzen Denken und Handeln der Fachärzte im Vordergrund.

Kompetent, fachübergreifend und aus einer Hand, egal ob in der Praxis, in der Klinik oder in der Kureinrichtung, all das macht das ENDOCENTER Damme aus. „Das Ziel ist es, überregional komplette Versorgungsstrukturen aufzubauen, was beinhaltet, dass der Patient einen Arzt für seine komplette Versorgung, von der Diagnose bis zur vollständigen Genesung, als Ansprechpartner hat“, so Dr. med. Tom Berg aus dem ENDOCENTER Damme.

Um die Qualitätssicherung zu gewährleisten werden sich alle angehörigen Ärzte des ENDOCENTERS untereinander vernetzen, um künftig rund 10.000 und mehr künstliche Gelenke



Dr. med. Tom Berg

pro Jahr in einem Prothesenregister auszuwerten. So kann ihre Qualität dargestellt, und kontinuierlich verbessert werden.

Das Bündnis von Orthopädie-Spezialisten verfügt über modernste diagnostische und therapeutische Einrichtungen. Für den Patienten bedeutet dies trotz der aktuellen finanziellen Engpässe im Gesundheitswesen jederzeit eine bestmögliche und vor allem individuelle medizinische Behandlung.

In den letzten Jahren hat sich die orthopädische Praxis von Dieter Menslage und Dr. Tom Berg zu einer der fünf größten Einrichtungen für den Oberflächenersatz am Hüftgelenk in Deutschland entwickelt. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der gesamten Hüftendoprothetik. Im letzten Jahr wurden in Damme allein schon 134 Operationen nach der McMinn Methode durchgeführt. Die Anzahl der Operation nach McMinn wird in diesem Jahr auf 170-180 gesteigert. Im Jahr 2008 wurden insgesamt 384 künstliche Gelenkoperationen (inkl. Wechseloperationen) von Dr. Berg und Herrn Menslage durchgeführt. In 2009 wird diese Zahl bei ca. 400-500 Operationen liegen.

Durch neue knochensparende Techniken und dem Einsatz von so genannten „Großköpfen“ können auch junge Patienten, die im Alter höchstwahrscheinlich auf eine



Dieter Menslage

Wechseloperation angewiesen sein würden, dementsprechend versorgt werden. „Die Lebensqualität wird somit langfristig gesichert“, versichert Dieter Menslage.

Die klassische Hüftprothese besteht aus der Hüftpfanne und dem Hüftkopf, der mithilfe eines mehr oder weniger langen Schaftes im Oberschenkelknochen verankert wird. Dies bedeutet, dass zur Befestigung einiges an Knochenmasse geopfert werden muss. Für einen 75-jährigen Patienten bedeutet dies kein Nachteil. Die Wahrscheinlichkeit, dass er 20 Jahre nach der OP eine Wechseloperation aufgrund einer Prothesenlockerung benötigt, ist eher gering.



Anders ist es hingegen bei jungen Patienten. Wenn schon bei der ersten Operation, technisch bedingt, viel Knochen-

substanz entfernt wird, erschwert dies die Voraussetzungen für die im Alter wahrscheinlich notwendig werdende Ersatzoperation. Daher bietet sich in diesen Fällen der Einsatz einer sogenannten Kurzschaftprothese an, bei der im Oberschenkel nicht so viel Knochenmaterial entfernt werden muss oder, wie bereits oben angegeben, eher noch der reine Oberflächenersatz nach McMinn. Dieser stellt heute das Optimum der knochensparenden Operationen dar und ist für junge und jung gebliebene Patienten eine wertvolle Alternative zur herkömmlichen Hüftprothese.

Reiner Oberflächenersatz, Überkronung wie bei einem Zahn

Das Prinzip lautet nur den verschlissenen Knorpel zu ersetzen und den gesunden Knochen zu erhalten. Dies hat neben dem Knochenspareffekt zusätzliche wesentliche Vorteile. Da die natürliche Einheit aus Hüftkopf und Oberschenkelhals erhalten bleibt, ändern sich auch die individuelle Anatomie und die Biomechanik des Gelenkes nicht wesentlich. Dies bedeutet, dass die Beinlänge, die Gelenkkapsel, die Muskelansätze und die Hebelverhältnisse der Muskulatur des Patienten in etwa erhalten und somit fast gleich bleiben.



Vor allem die wichtigen Muskelansätze zwischen Becken und dem großem Rollhügel werden bei der Operation durch den besonderen hinteren Zugang zum Hüftgelenk geschont.

Das Hüftdenken, wie es nach konventionellen Operationen

www.orthop-damme.de
www.endocenter.de
www.ortho24.de

Damme
ENDOCENTER



mit seitlichem Operationszugang bekannt ist, tritt viel weniger und wenn, auch viel kürzer auf. Dies ist vor allem bei körperlicher Betätigung und beim Sport ein großer Vorteil – somit können früher ausgeführte Aktivitäten wie Golf, Tennis auf Ascheboden, Nordic Walking, Skilanglauf oder Reiten/Jagen nach der Operation meistens wieder aufgenommen werden. Ebenso können Patienten, die körperlich beanspruchende berufliche Tätigkeiten ausführen, z. B. Landwirte oder LKW-Fahrer, ihren Beruf wieder ausüben.

Da dank der erhaltenen natürlichen Anatomie das operierte Bein wieder rasch voll belastet werden kann, verkürzen sich die Krankenhausliege-, und Rehabilitationszeit ganz erheblich. Die Patienten bleiben in der Regel nur noch sieben Tage im Krankenhaus. Eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme ist in den meisten Fällen gar nicht mehr erforderlich. Stattdessen werden eine ambulante Rehamaßnahme oder Krankengymnastik und Bewegungsbäder am Heimatort verordnet. Ein weiterer Vorteil: Die Komponenten des Hüftoberflächen-

ersatzes werden in der Größe genau dem Original angepasst, sodass ein hohes Maß an Sicherheit, insbesondere vor Verrenkung gewährleistet ist. Solche sogenannten Dislokationen treten bei der Verwendung von herkömmlichen Hüftprothesen mit Hüftkopfgrößen von 22 bis 32 mm Durchmesser – je nach Literatur und Studie – beim seitlichen Operationszugang zwischen zwei und sechs Prozent der Fälle auf; beim hinteren Zugang allerdings in elf bis dreizehn Prozent der Fälle.

Nach einem Hüftoberflächenersatz tritt eine solche Verrenkung so gut wie nie auf, da der anatomische Großkopf einen viel größeren Kontakt zu der Hüftpfanne hat und in dieser Hüftpfanne wesentlich tiefer eingestell ist.

Jetzt können aber auch Hüftschaffprothesen ein Maximum an Sicherheit bieten.

Eine McMinn-Prothese (Hüftoberflächenersatz) ist nicht bei jedem Patienten möglich. Starke anatomische Hüftgelenksveränderungen, Osteoporose oder eine größere Hüftkopfnekrose

(Hüftkopfabsterben) stellen Kontraindikationen für den reinen Oberflächenersatz dar. Zudem gilt eine ungefähre Altersbegrenzung, die für Frauen bei etwa 65 Jahren und bei Männern bei ca. 70 Jahren liegt. Für diese Patienten bietet sich alternativ die sogenannte Großkopfprothese an. Dies sind Modelle, bei denen auf einen herkömmlichen Schaft – je nach Pfannengröße – Kugelhüftköpfe von 38 bis 58 mm Durchmesser aufgesetzt werden.

Neben der größeren Verrenkungssicherheit lässt sich mit größeren Köpfen auch der postoperative Bewegungsumfang vergrößern; denn je größer der Hüftkopf, desto größer ist auch das Bewegungsausmaß. Durch die Verwendung von Großköpfen lässt sich zudem, die bei den gegenwärtig verwendeten Materialien bereits sehr niedrige Verschleißrate, noch weiter senken und auf ein Minimum reduzieren. Großkopfhüftprothesen werden heutzutage zunehmend auch eingesetzt, wenn durch eine Pfannenlockerung ein Implantatwechsel erforderlich wird.

Zusammenfassend kann festgestellt werden: Sowohl der

reine Oberflächenersatz des Hüftkopfes als auch die Großkopfhüftprothetik der Hüfte stellen schonende Verfahren dar, die bei gegebener Indikation den Patienten ein Mehr an Freiheit und Beweglichkeit, aber auch an Sicherheit bieten – und das bei allen Aktivitäten des täglichen Lebens.

In der Praxis Dr. Berg/Menslage kann jeder Hüftpatient die für ihn sinnvollste individuelle operative Behandlung bekommen. Das gleiche gilt auch für Operationen an anderen Gelenken.

Aufgrund der stetig zunehmenden Zahl an Patienten und somit auch Operationen (ambulant als auch stationär im St. Elisabeth Kh in Damme, in 2008: 1100 stationäre und 350 ambulante Patienten) wird ab dem 01.07.09 zusätzlich ein neuer erfahrener Orthopäde und Unfallchirurg in der Praxis Berg/Menslage tätig sein und ebenfalls dem ENDOCENTER Damme angehören.

Somit wird das bisherige Behandlungsspektrum sowohl in der Praxis als auch im Krankenhaus St. Elisabeth erweitert.

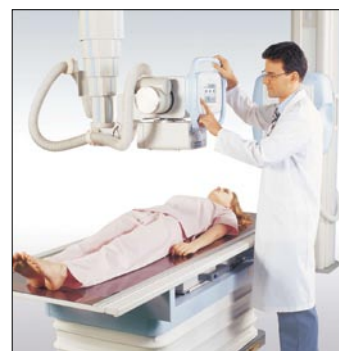
Neueste digitale Röntgentechnik in der Praxis Berg / Menslage in Damme

Die Direktkonvertierung von Röntgenstrahlen in elektronische Bildinformationen über einen Flat-Panel-Detektor (FPD) ist die Technologie des 21. Jahrhunderts. Erstmals in Norddeutschland kommt diese neue Technik der Firma Tetal AG zum Einsatz. Die Röntgenanlage wandelt die Röntgenstrahlen direkt in elektronische Signale um. Durch diese Direktkonversion wird eine hohe Effizienz bei der Auslesung und somit eine höchstmögliche Bildauflösung erreicht und dabei eine Dosisreduzierung für den Patienten um mehr als 50 Prozent gegenüber anderen digi-

talen Systemen erreicht! Dies macht die VIDIX Anlage auch im vollen Umfang zu einem System für pädiatrische (Kinder) Aufnahmen! Die Röntgenassistentin kann die Aufnahmen sofort nach der Belichtung mit einer Vorschaufunktion überprüfen und damit die Gesamtaufnahmezeit verkürzen. Die Bilddaten stehen dem Arzt unmittelbar nach der Aufnahme zur Verfügung, was die Wartezeit für den Patienten stark verkürzt. Die hohe Auflösung ermöglicht eine detailgetreue Bildwiedergabe auf dem Monitor, der Arzt hat hier die Möglichkeit der Nachbearbei-

tung – somit die Bildqualität noch weiter erhöht wird - was im Gegensatz mit dem konventionellen Röntgenbild nicht möglich ist. So können feinste Veränderungen der Knochenstruktur und sogar der Weichteile festgestellt werden. Der Patient hat gleich vier Vorteile mit diesem neuen System:

- Eine Halbierung der Röntgenbestrahlung.
- Wesentlich bessere Qualität der Röntgenaufnahmen.
- Kürzere Wartezeiten in Bezug auf Bildentwicklung
- Auf Wunsch kann der Patient die Aufnahmen auf CD mitnehmen.



Berg / Menslage
Fachärzte f. Orthopädie,
Unfallchirurgie und
Rheumatologie

Lindenstraße 10–12
 49401 Damme

Tel.: 0 54 91 / 955 230
 Fax: 0 54 91 / 955 231

info@orthop-damme.de
www.orthop-damme.de