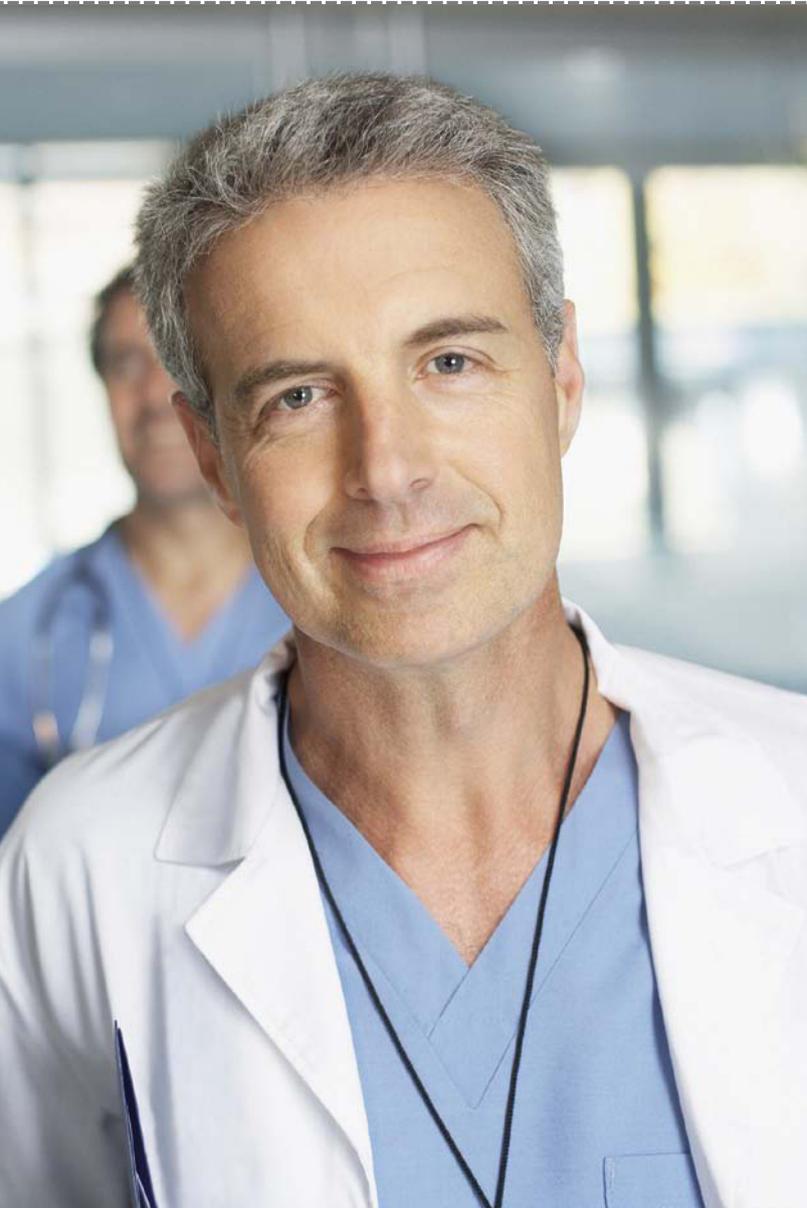


Aesculap Patienteninformation

Metha® – Kurzschaftprothesensystem





Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

in Ergänzung zur Patienteninformationsbroschüre „Das künstliche Hüftgelenk“ finden Sie auf den folgenden Seiten ausführliche Informationen und Hinweise zu einem speziellen Implantattyp, der Kurzschafthoprothese.

Ziel ist es Ihnen mit dieser Broschüre die Besonderheiten, Eigenschaften wie den Nutzen dieses spezifischen Implantattyps aufzuzeigen.

Mit der Kurzschafthendoprothetik bietet sich unter bestimmten Voraussetzungen eine Versorgungsalternative zur Standardprothetik.

Diese Broschüre dient als Nachschlagewerk und soll Gespräche mit Ihrem behandelnden Arzt unterstützen.

Inhalt der Broschüre

I Was ist eine Kurzschaftprothese?	4
II Eigenschaften des Metha® Kurzschaftprothesensystems	
1. Knochenerhalt	5
2. Weniger invasive Operationstechnik	7
3. Gelenkrekonstruktion	7
4. Beschichtung	8
III Indikation für den Kurzschaft	9
IV Erfahrungen mit der Metha® Kurzschaftprothese	10
V Implantation der Metha® Kurzschaftprothese	11



I Was ist eine Kurzschaftprothese?

Der Kurzschaft an sich steht für eine neue Generation an Implantaten zur Versorgung des Hüftgelenks. Dabei handelt es sich um die Prothesenkomponente, welche in den Oberschenkelknochen eingebracht wird.

Der Kurzschaft ist im Vergleich kürzer als ein Standard-schaftimplant. Er verankert auch innerhalb des Knochens an einer anderen Stelle. Damit ist es möglich, mehr ursprünglichen Knochen zu erhalten und während der Operation wichtige Weichteil- und Muskelstrukturen zu schonen.



Prothesenfamilie: Metha® Kurzschaft

II Eigenschaften des Metha® Kurzschaftprothesensystems

1. Knochenerhalt

Das wertvollste Material in der Gelenkendoprothetik ist generell der Knochen – ihn gilt es zu erhalten.

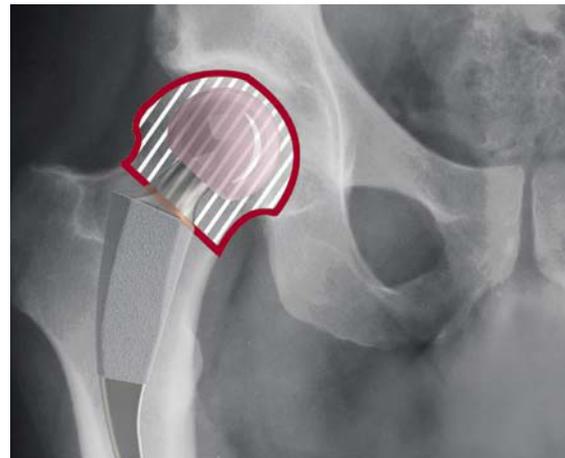
Durch das Durchtrennen des Schenkelhalses und das Verankern der Prothese an einer höheren Stelle wird mehr ursprünglicher Knochen im Vergleich zur Standardprothese erhalten. Maßgeblich positiv beeinflussend ist hierbei das kurze und kantige Prothesengrunddesign, welches sich an mehreren Punkten gleichzeitig im Knochen abstützt und zementfrei verankert.

Durch diesen Knochenerhalt ist eine weitere Versorgungsstufe für einen möglichen Wechsleingriff erreicht, so dass das spätere Einsetzen einer Standard-Geradschaftprothese denkbar ist.

Ergänzend kommt hinzu, dass Strukturen im oberen Anteil des Oberschenkelknochens bei der Implantation völlig unangetastet bleiben und auch nicht mit dem Implantat ausgefüllt werden.

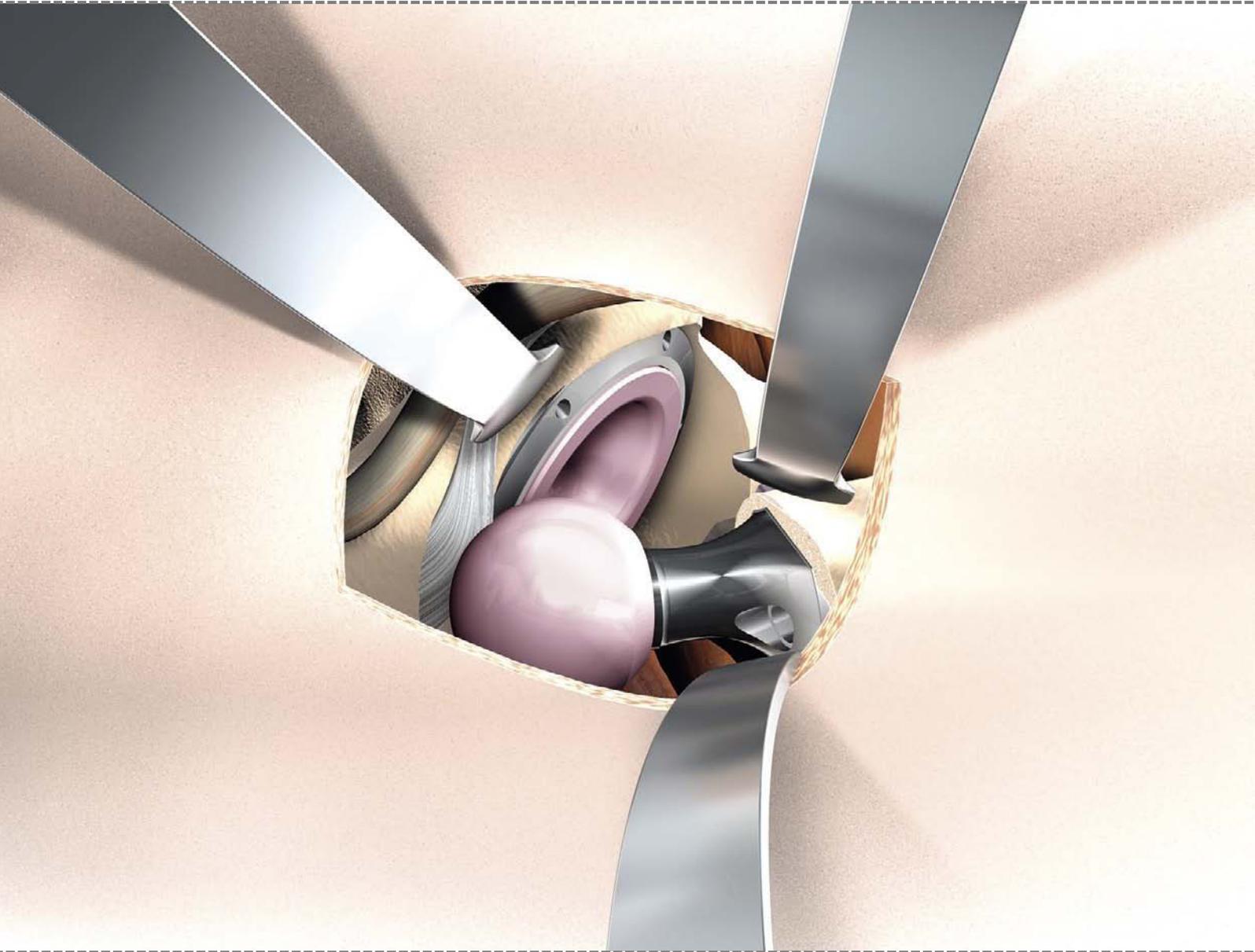


Durchtrennungsebene für die Implantation eines Standardschafts



Durchtrennungsebene für die Implantation einer Kurzschaftprothese

Implantation der Metha® Kurzschaftprothese



2. Weniger invasive Operationstechnik

Die äußerlich sichtbare Schnittlänge ist nicht das ausschlaggebende Kriterium für eine weniger invasive Operation. Vielmehr kommt es auf die reduzierte Beeinträchtigung und Schonung der unter der Haut liegenden Muskeln- und Sehnenstrukturen und Weichteile an.

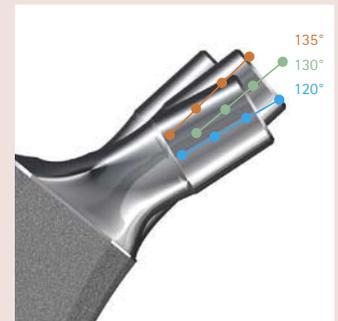
Während der Operation werden Haken für eine gute Über- und Einsicht verwendet. Durch gezieltes Einsetzen dieser Haken und Nutzen von Muskellücken, kann auf das Ab- bzw. Durchtrennen von Muskelstrukturen verzichtet werden. Diese müssen dann beim Verschließen der Wunde nicht mehr zusammengenäht werden und ermöglicht dadurch eine beschleunigte Rehabilitation.

Gerade hier bietet der Kurzschaft einen bedeutenden Vorteil: die reduzierte Implantatgröße begünstigt die weniger invasiven Operationstechniken, nicht zuletzt durch die höhere Durchtrennungsebene des Schenkelhalses.

3. Gelenkrekonstruktion

Das Metha® Kurzschaftsystem ist nicht nur eine Prothese sondern ein System, das einem Baukasten entsprechend aufgebaut ist. Damit kann während der Operation auf die patientenspezifische, anatomische Ausgangssituation eingegangen werden.

Die Prothesen unterscheiden sich im Grundkörper nicht. Allerdings bietet das System unterschiedliche Varianten des oberen Bereichs der Prothese an. Damit kann u. a. Einfluss auf die Weichteilspannung wie der Beinlänge genommen werden.



Auf der Beckenseite kommen konventionelle Hüftpfannen mit bekannten Gleitpartnern zum Einsatz.



4. Beschichtung

Beschichtet ist der gesamte obere Prothesenbereich mit einer knochenwachstumsfördernden Calciumphosphatbeschichtung, welche zu einem schnellen und stabilen Knochenkontakt führt und damit die Knochenintegration beschleunigt.



III Indikation für den Kurzschaft

Eine generelle Empfehlung für ein spezifisches Implantat kann nicht ausgesprochen werden.

Beeinflusst wird dies durch:

- Das vorliegende Krankheitsbild
- Die anatomischen Gegebenheiten
- Das Alter des Patienten
- Die Begleitumstände
- Den Aktivitätsgrad des Patienten
- Die Knochenbeschaffenheit
- Das Vorliegen einer fortgeschrittenen Osteoporose

Ihre persönliche Situation ist mit dem behandelnden Arzt genauer zu besprechen. Anhand von Röntgenbildern können die Knochenbeschaffenheit und die anatomischen Verhältnisse gut beurteilt werden.

Um ein gutes Einwachsen der Kurzschaftprothese und damit eine langfristig ausgelegte Versorgung zu erzielen, sind durch die bis heute vorliegenden Erkenntnisse folgende Parameter im Besonderen von Bedeutung.

Knochenqualität

Eine gute Knochenqualität ist von besonderer Wichtigkeit, so dass die Prothese einwachsen kann. Gerade bei jungen Patienten ist die Indikation damit eher gegeben.

Keine Voroperation

Bei manchen Krankheitsbildern ist bereits im Vorfeld eine Voroperation durchgeführt worden, bspw. eine Platten- bzw. Schraubenversorgung. Die damit vorliegenden Ausgangssituationen sind gesondert mit dem Operateur zu besprechen.

IV Erfahrungen mit der Metha® Kurzschaftprothese

Das Metha® Kurzschaftprothesensystem wurde erstmalig in 2004 implantiert. Seitdem wurden tausende weitere Implantationen mit dem Metha® Kurzschaftprothesensystem durchgeführt. Klinische Ergebnisse sind sehr vielversprechend.

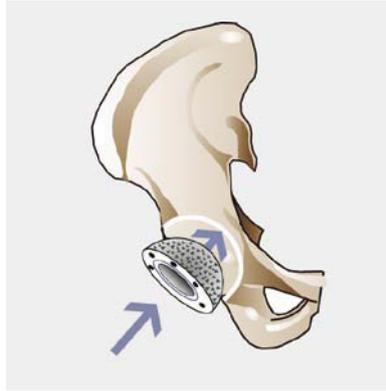
Allgemein lässt sich sagen, dass die Verläufe mit denen der Standard-Endoprothetik vergleichbar sind.



V Implantation der Metha® Kurzschafthprothese



Sorgsames Entfernen des erkrankten Hüftkopfes. Ein Teil des Oberschenkelhalses bleibt erhalten.



Einsetzen der künstlichen Hüftpfanne



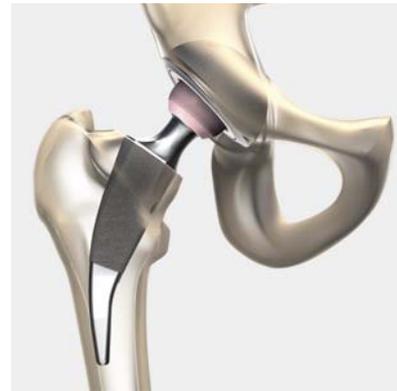
Vorbereitung des Oberschenkelknochens



Probezusammenstellung



Implantation des Prothesenschafte



Zusammenführung des Prothesenschafte mit dem Pfannenimplantat

Vertrieb Österreich

B. Braun Austria GmbH | Aesculap Division | Otto Braun-Straße 3-5 | 2344 Maria Enzersdorf
Tel. +43 2236 4 65 41-0 | Fax +43 2236 4 65 41-177 | www.bb Braun.at

Vertrieb Schweiz

B. Braun Medical AG | Aesculap Division | Seesatz 17 | 6204 Sempach
Tel. +41 58 258 50 00 | Fax +41 58 258 60 00 | www.bb Braun.ch

Aesculap AG | Am Aesculap-Platz | 78532 Tuttlingen | Deutschland
Tel. (0 74 61) 95-0 | Fax (0 74 61) 95-26 00 | www.aesculap.de

Aesculap – a B. Braun company

Die Hauptproduktmarke „Aesculap“ und die Produktmarke „Metha“ sind eingetragene Marken der Aesculap AG.

Technische Änderungen vorbehalten. Dieser Prospekt darf ausschließlich zur Information über unsere Erzeugnisse verwendet werden. Nachdruck, auch auszugsweise, verboten.