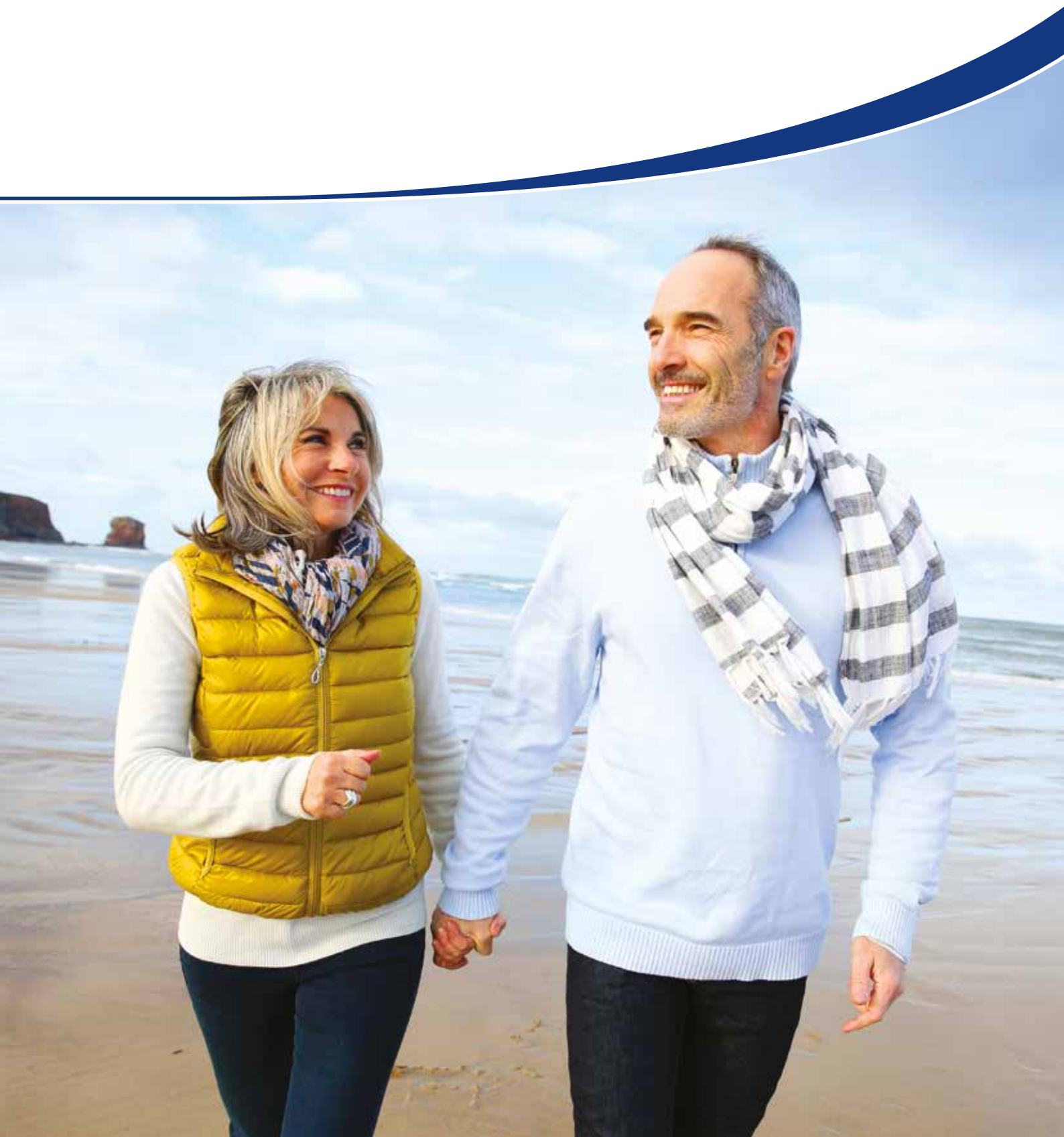


AMIS

Anterior Minimally Invasive Surgery
Vorderer minimalinvasiver Zugang

Medacta
International 

Erhöhen Sie Ihre Lebensqualität mit **AMIS**



ERHÖHEN SIE IHRE LEB

Der **AMIS-Zugang** (vorderer minimalinvasiver Zugang) ermöglicht eine möglichst atraumatische Operation.

Der vordere Zugang ist die einzige Technik, welche intermuskuläre und intervenöse Ebenen berücksichtigt. Dadurch wird das Risiko, Muskeln, Sehnen, Gefäße und Nerven zu verletzen, beträchtlich vermindert.

Die AMIS-Technik verbessert Ihre Lebensqualität und beschleunigt die Erholungszeit nach der Operation.

Durch den AMIS-Zugang haben Sie folgende Vorteile:

- Keine durchtrennte Muskeln ^[1,2]
- Geringere postoperative Schmerzen ^[1,3]
- Schnellere Rehabilitation ^[3,4]
- Kürzerer Krankenhausaufenthalt ^[2,5]
- Eine kleinere Narbe ^[3]
- Schnellere Rückkehr zu täglichen Aktivitäten ^[5,6,7]
- Weniger Blutverlust ^[2,3]
- Reduziertes Risiko des Ausrenkens ^[4,8]
- Verhindert Hinken ^[9,10,11,12]

LEBENSQUALITÄT MIT AMIS

	Vorwort	5
1	Die Hüfte und die Coxarthrose <i>Erfahren Sie, wie Ihre Hüfte funktioniert und was Coxarthrose ist</i>	6
2	Künstliches Hüftgelenk <i>Erfahren Sie mehr über künstliche Hüftgelenke und deren Vorteile</i>	8
3	AMIS und "konventionelle" Operationstechniken <i>Erfahren Sie mehr über die verschiedenen Operationstechniken</i>	10
4	Warum ein künstliches AMIS-Hüftgelenk? <i>Die Vorteile der AMIS Operationstechnik</i>	12
5	Vorbereitung auf die Operation <i>Wie Sie sich am besten auf die Operation vorbereiten</i>	14
6	Im Krankenhaus <i>Ihr Krankenhausaufenthalt: Vom Eintritt bis zur Entlassung</i>	16
7	Umgang mit Ihrer neuen Hüfte <i>Wie Sie möglichst lange Freude an Ihrer neuen Hüfte haben</i>	18

Diese Informationsbroschüre soll Ihnen helfen, sich optimal auf die Operation vorzubereiten und Fragen zur Operation und Genesung beantworten.

ERHÖHEN SIE IHRE LEB



LEBENSQUALITÄT MIT AMIS

EINLEITUNG

Das Hüftgelenk ist eine flexible Verbindung zwischen dem Rumpf und den Beinen, welche das Gewicht des Körpers stützt. Da wir dieses Gelenk für Aktivitäten wie Gehen, Drehen und Biegen der Beine benutzen, **wird es bei fast jeder Bewegung des menschlichen Körpers stark belastet**. Es ist deshalb nicht überraschend, dass das Hüftgelenk anfällig für Verletzungen ist oder degenerative Erkrankungen, wie zum Beispiel Coxarthrose (Arthrose des Hüftgelenks), entwickelt.

Eine Folge aller Hüftgelenksprobleme sind **Schmerzen**.

Hüftschmerzen schränken Sie in Ihren täglichen Aktivitäten ein, wirken sich negativ **auf Ihr Wohlbefinden** aus und belasten dadurch Ihre Gesundheit.

Doch gegen diese Schmerzen können Sie etwas unternehmen!

Es gibt chirurgische und konservative Möglichkeiten, wie Sie Ihre Erkrankung behandeln lassen können. Fragen Sie Ihren Arzt, welches die geeignetste Behandlung für Sie ist. Je nach Alter, Aktivitätsgrad und Erwartungen wird er Ihnen eine entsprechende Therapie vorschlagen.

Im Falle einer fortgeschrittenen Coxarthrose, bei der Gelenkschmerzen und Steifheit Sie in Ihrem alltäglichen Leben einschränken, wird Ihnen Ihr Arzt empfehlen, ein künstliches Hüftgelenk einsetzen zu lassen.

1 - DIE HÜFTE UND DI

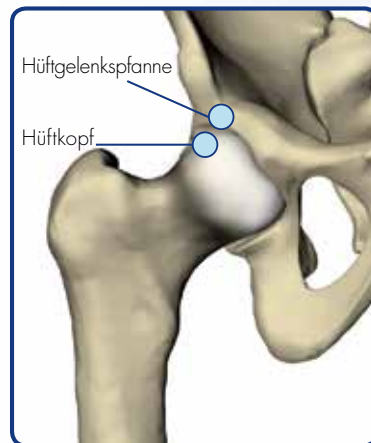


E COXARTHROSE

ANATOMIE DES HÜFTGELENKS

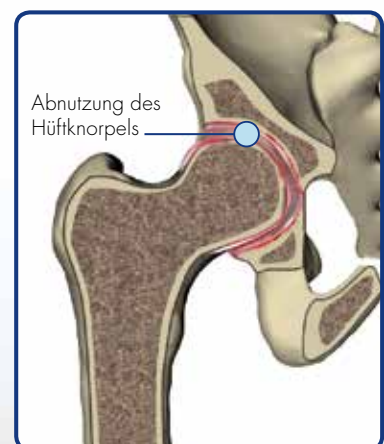
Das Hüftgelenk besteht aus dem gerundeten Femurkopf und der schalenförmigen Hüftgelenkspfanne des Beckenknochens und bildet die flexible Verbindung zwischen den Beinen und dem Rumpf.

Die Kontaktfläche des Femurkopfes und der Hüftgelenkspfanne ist mit einem weichen Knorpelgewebe beschichtet. Dieses Knorpelgewebe und die Gelenkflüssigkeit verhindern, dass die Knochen gegeneinander reiben oder sich verletzen.



DIE COXARTHROSE

Die Hauptursache für Hüftgelenksprobleme ist eine Abnutzung des Knorpelgewebes, was als Schmerz empfunden wird. Die sogenannte Coxarthrose wird zu Beginn nur während einer Belastung der Gelenkfläche wahrgenommen, tritt aber immer häufiger auf und führt schliesslich auch in unbelasteter Position zu Schmerzen. Die Intensivierung des Schmerzempfindens ist ein langsamer Prozess, der Jahre dauert und sogar zu einem steifen Hüftgelenk führen kann. Bei starker Coxarthrose ist das Einsetzen eines künstlichen Gelenks eine übliche Behandlung, da eine erfolgreiche Implantation die Schmerzen erheblich reduziert und die Hüftgelenksfunktionen verbessert.



2 - KÜNSTLICHES HÜFT

WIE MUSS ICH MIR EIN KÜNSTLICHES HÜFTGELENK VORSTELLEN?

Bei einem künstlichen Hüftgelenk wird der abgenutzte Knochen bzw. das Knorpelgewebe durch Kunststoff, Keramik- oder Metallkomponenten ersetzt.

Das künstliche Hüftgelenk ist ein Kugelgelenk, welches aus einem

Hüftschaft mit einem **Kugelpopf** sowie einer **Hüftpfanne**

besteht.

Der Hüftschaft wird in der Regel aus einer Metalllegierung (Titan, Kobalt Chrom oder Edelstahl) hergestellt, die eine hohe Biokompatibilität garantiert. Der Kopf besteht aus Keramik oder Metall. Die Pfanne besteht, je nach Verankerungsprinzip, aus einem oder zwei Komponenten: zementierte Pfanne aus Polyethylen (eine Komponente) oder zementfreie Pfanne bestehend aus einer metallischen Aussenschale und einem Einsatz (zwei Komponenten).

Bei einer metallischen Aussenschale besteht der Einsatz wahlweise aus Keramik oder Polyethylen.



HÜFTPFANNE

Metall oder Polyethylen
Zementfrei oder zementiert



PFANNENEINSATZ

Keramik oder Polyethylen



KUGELKOPF

Keramik oder Metall



HÜFTSCHAFT

Metall - *Zementfrei oder zementiert*



HÜFTGELENK

WARUM EIN KÜNSTLICHES HÜFTGELENK?

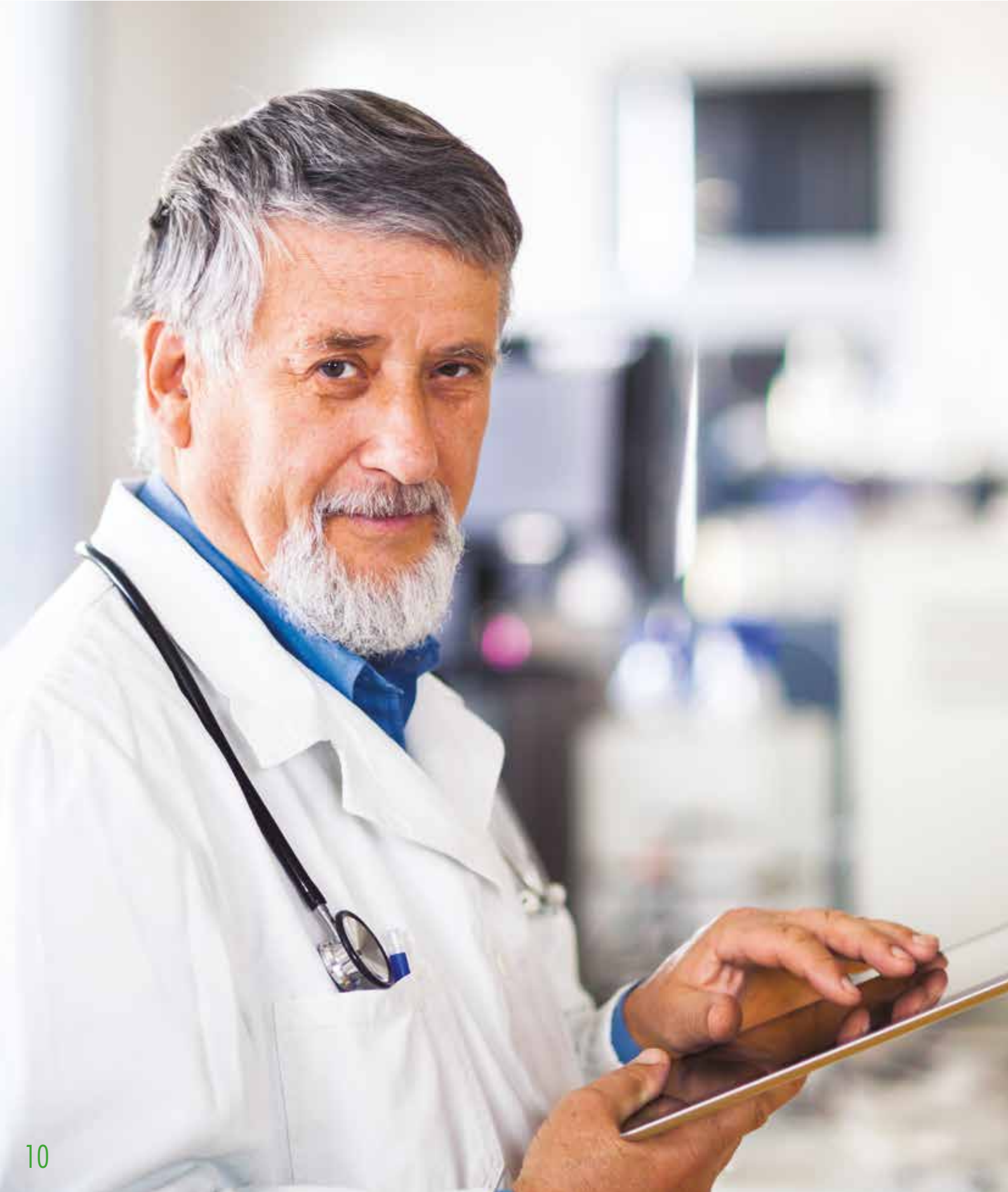
Mit rund 70 Jahren Erfahrung ist das künstliche Hüftgelenk eine der erfolgreichsten und häufigsten Behandlungen bei einer starken Hüftgelenksarthrose.

Die Hauptgründe für ein künstliches Hüftgelenk sind:

- 1 Reduktion der Hüftschmerzen**
Der Schmerz wird schnell und deutlich reduziert und verschwindet in den meisten Fällen ganz.
- 2 Wiedererlangung der Mobilität**
Sie erhalten mit wenig Aufwand die frühere Beweglichkeit Ihres Hüftgelenks zurück.
- 3 Erhöhung der Lebensqualität**
Ihre alltäglichen Aktivitäten und Ihr Gesellschaftsleben werden nicht mehr durch Schmerzen und eingeschränkte Mobilität belastet.



3 - AMIS UND "KONVENTION"



ALLE" OPERATIONSTECHNIKEN

WAS VERSTEHT MAN UNTER EINER MINIMALINVASIVEN OPERATION?

Beim Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks kann der Arzt zwischen zwei verschiedenen Operationsarten wählen: die konventionelle oder die minimalinvasive Operation (MIS). Die minimalinvasive Operation (MIS) zeichnet sich durch einen reduzierten Hauteinschnitt und durch die Erhaltung der Muskeln und Sehnen aus, welche sich auf dem Weg zur Hüftgelenkscapsel befinden.

AMIS ist der einzig wahre minimalinvasive Zugang.

Andere nicht minimalinvasive Zugänge (hinterer, seitlicher oder kombinierter Zugang) zeichnen sich nur durch kleinere Hautschnitte aus und Muskeln und/oder Sehnen werden genauso stark beeinträchtigt, wie bei einem konventionellen Zugang.

Beim AMIS-Zugang werden keine Muskeln durchtrennt und die Nerven geschont.

Es ist die einzige Technik, welche intermuskuläre sowie intervenöse Ebenen berücksichtigt und das Risiko einer Verletzung der Muskeln, Sehnen, Gefäße und Nerven reduziert.

Aus diesem Grund ist die AMIS-Operationstechnik ideal für eine atraumatische Operation und eine schnelle Genesung. Ihr künstliches AMIS-Hüftgelenk wird Ihre Lebensqualität steigern und die Genesungszeit nach der Operation massiv verkürzen.

Im Vergleich zu konventionellen Operationstechniken ist das Risiko von Komplikationen bei der AMIS-Technik viel geringer. Bitte kontaktieren Sie Ihren Arzt für weitere Details.

4 - WARUM EIN KÜNSTLIC

Bei der AMIS-Operationstechnik werden weniger operationsbedingte Gewebeschäden verursacht, da **keine Muskeln und Sehnen durchtrennt werden**, und so Ihre Genesungszeit nach der Operation massiv verkürzt wird.

AMIS BRINGT IHNEN FOLGENDE VORTEILE:

- 1 Geringere postoperative Schmerzen**
Im Vergleich zu den konventionellen Operationstechniken können die postoperativen Schmerzen durch den AMIS-Zugang reduziert werden, da keine Muskeln durchtrennt werden.
- 2 Schnellere Rehabilitation**
Mit dem Einverständnis Ihres Arztes kann mit der Rehabilitation normalerweise noch am Operationstag begonnen werden, d.h. Sie können sofort mit Aufstehen und Gehen an Stöcken oder einer Gehhilfe beginnen (mit der Erlaubnis Ihres Arztes).
- 3 Kürzerer Aufenthalt im Krankenhaus**
- 4 Kleinere Narbe**
Mit AMIS ist der Hauteinschnitt kürzer als bei konventionellen Operationstechniken. Dadurch bildet sich weniger Narbengewebe.
- 5 Schnellere Rückkehr zu täglichen Aktivitäten**
Dank der AMIS-Technik ist die Rückkehr zu alltäglichen Aktivitäten schneller möglich.
- 6 Weniger Blutverlust**
Die Erhaltung der Muskeln und Gefäße reduziert etwaigen Blutverlust. Transfusionen sind selten notwendig und die Gefahr von Blutgerinnseln in den Beinen (tiefe Venentrombosen) geringer.
- 7 Vermindertes Ausrennkrisiko**
Durch den Erhalt des Muskels verbessert die AMIS-Operationstechnik die Stabilität der Hüfte erheblich und minimiert dadurch das Risiko des Ausrenkens. Des Weiteren sind postoperative Bewegungseinschränkungen, welche bei anderen Techniken oft verordnet werden, nicht notwendig.
- 8 Verhindert Hinken**
Die AMIS-Operationstechnik verringert Muskel- und Nervenschäden und reduziert dadurch das Risiko von Hinken.

Sobald Sie schmerzfrei in das Auto ein- und aussteigen können, eine gute Kontrolle über Ihre Beine haben und keine Schmerzmittel mehr nehmen, können Sie wieder Auto fahren.

Je nach Ihrem Allgemeinzustand und nur nach Rücksprache mit Ihrem behandelnden Arzt **können Sie im Normalfall nach nur 8-10 Tagen wieder Auto fahren.**

HES AMIS-HÜFTGELENK?



DIE ZIELE VON AMIS

Das Hauptziel der AMIS-Operationstechnik ist es, Muskeln, Blutgefäße und Nerven zu schonen. **Die AMIS-Technik wurde speziell entwickelt, um diese Ziele zu erreichen.**

5 - VORBEREITUNG AUF



TESTS & UNTERSUCHUNGEN

Vor der Operation wird Ihr Arzt einen General-Check durchführen und Ihren Allgemeinzustand erfassen, um allfälligen Komplikationen bei der Operation vorbeugen zu können.

DIE OPERATION

TESTS

Bei der Vorbereitung auf die Operation können verschiedene Blut- und Urintests durchgeführt werden. Auch ein Kardiogramm (EKG) kann hilfreich sein.

SELBSTUNTERSUCHUNG

1 Ihre Haut

Falls Ihre Haut eine Infektion oder Irritation aufweist, kontaktieren Sie Ihren Orthopäden vor der Operation. Er wird Ihnen sagen, wie Sie Ihre Haut am besten auf die Operation vorbereiten können.

2 Ihre Zähne

In den wenigsten Fällen kommt es zu Infektionen nach der Operation. Doch auch eine Infektion im Zahnbereich kann durch den Blutkreislauf bis zum neuen Hüftgelenk gelangen und dort eine schwere Infektion auslösen. Beugen Sie vor und lassen Sie Ihre Zähne vor der Operation untersuchen. Kontaktieren Sie dafür Ihren Zahnarzt.

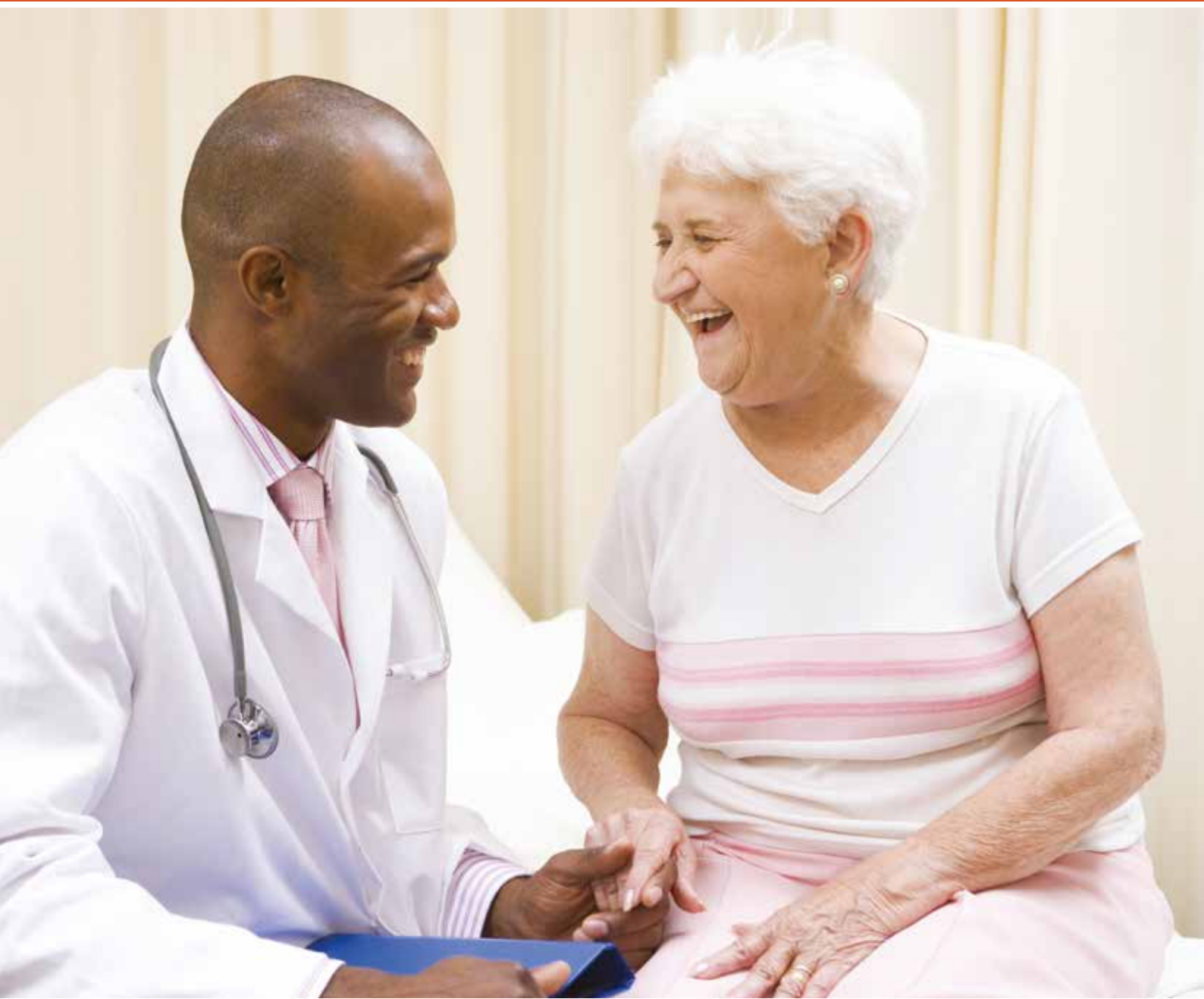
MEDIKAMENTE

Ihr Arzt wird Ihnen sagen, welche Medikamente Sie vor der Operation weiterhin einnehmen können. Geben Sie ihm eine komplette Liste aller Medikamente die Sie nehmen, inklusive Dosis und Zeitdauer.

SPEZIELLE HILFSMITTEL

Eventuell brauchen Sie spezielle Hilfsmittel wie Stützstrümpfe oder Gehhilfen. Diese werden Ihnen entweder zur Verfügung gestellt oder können in Fachgeschäften gemietet oder gekauft werden.

6 - IM KRANKENHAUS



WAS SIE MITNEHMEN MÜSSEN:

AM TAG DER OPERATION

Die Operation wird ungefähr 1 bis 2 Stunden dauern.

Als erstes werden Vorbereitungen auf die Operation stattfinden, dann erfolgt die Operation und anschliessend werden Sie im Aufwachraum beaufsichtigt. Daher werden Sie länger von Ihrem Zimmer weg sein, als die Operation dauert. Der Schmerzbeseitigung wird besondere Sorgfalt beigemessen. Falls Sie Schmerzen haben, genieren Sie sich nicht, nach Schmerzmitteln zu fragen, auch wenn dies mitten in der Nacht sein sollte. Zudem wird Pflegepersonal regelmässige Kontrollen vornehmen.

NACH DER OPERATION

Fachkundiges Personal wird sich nach der Operation um Ihre Genesung kümmern, ein für Sie geeignetes Rehabilitationsprogramm zusammenstellen und Sie während des Genesungsprozesses begleiten.

Mit der Rehabilitation kann noch am Tag der Operation begonnen werden. Sie können die Hüfte so stark belasten, wie es für Sie angenehm ist und selber entscheiden, wann Sie Hilfsmittel weglassen möchten. Auch wenn der Genesungsprozess nicht bei allen Patienten gleich ist, verzichten die meisten zwei Wochen nach der Operation auf Hilfsmittel.

- 1 Eine vollständige Liste der Medikamente, die Sie regelmäßig einnehmen, inklusive Einnahmeempfehlungen
- 2 Alle Dokumente für Ihren Krankenhausaufenthalt inklusive einer Kopie Ihrer Versicherungskarten
- 3 Jegliche Hilfsmittel (Stöcke, Strümpfe usw.), welche Ihr Arzt Ihnen empfiehlt

7 - UMGANG MIT IHRE

PFLEGE IHRER HÜFTE

Befolgen Sie sorgfältig die Instruktionen Ihres Arztes, um allfällige Komplikationen zu verhindern, welche die Heilung und die Lebensdauer Ihres künstlichen Hüftgelenks beeinflussen können. Komplikationen sind jedoch eher selten und einfache Regeln können das Risiko enorm reduzieren.

NICHT VERGESSEN

- 1 Führen Sie ein aktives und gesundes Leben.
- 2 Sollten Sie unter Fieber, Lungenentzündungen, Kiefer-, Nasenhöhlenentzündungen oder Ähnlichem leiden, informieren Sie Ihren Arzt über Ihr künstliches Hüftgelenk.
- 3 Lassen Sie sich regelmässig untersuchen.

Bibliographie:

- ^[1] *Arthroplastie totale de hanche par voie antérieure et son évolution mini-invasive; F. Laude et al.; EMC; 2004, 44-667-B*
- ^[2] *Single-incision anterior approach for total hip arthroplasty on an orthopaedic table; JM Matta et al; Clin Orthop Relat Res, 2005 Dec, (441): 115-24*
- ^[3] *Minimally Invasive total hip arthroplasty: anterior approach; F. Rachbauer; Orthopäde, 2006 Jul;35(7):723-4, 726-9*
- ^[4] *Mini-incision anterior approach does not increase dislocation rate: a study of 1037 total hip Replacement; T Siguier et al; Clin Orthop Relat Res, 2004 Sep, (426): 164-73*
- ^[5] *What's new in hip arthroplasty; MH Huo et al; JBJS Am; 2005 Sep, 87(9):2133-46*
- ^[6] *Rapid Rehabilitation and recovery with minimally invasive total hip arthroplasty; RA Berger et al; Clin Orthop Relat Res, 2004, (429): 239-247*

R NEUEN HÜFTE

Bei Problemen oder Bedenken konsultieren Sie bitte Ihren Arzt. Und nicht zuletzt...

...geniessen Sie Ihre neue Hüfte!



^[7] The minimally invasive anterior approach to hip arthroplasty; RE Kennon et al; Orthopäde, 2006 Jul, 35 (7): 731-7

^[8] Dislocation after hip hemiarthroplasty: anterior versus posterior capsular approach.; JB Bush et al; Orthopedics. 2007 Feb;30(2):138-44

^[9] Muscular damage after total hip arthroplasty: conventional versus minimally invasive anterior approach.; Dr Dora, Dr Kalberer; AOA 2008, Australia, Hobart

^[10] Abductor Tendons and Muscles Assessed at MR Imaging after Total Hip Arthroplasty in Asymptomatic and Symptomatic Patients. C. Pfirrmann et al., Radiology 2005, 235: 969-976.

^[11] MR imaging of the abductor tendons and muscles after total hip replacement in asymptomatic and symptomatic patients. PD Dr. Dora, EFORT 2007

^[12] Der anteriore Zugang für die minimal-invasive HTEP. C Dora; Leading Opinions Sept 2006, 1/2006



Redefining Better in Orthopaedics and Neurosurgery

AMIS

Anterior Minimally Invasive Surgery
Vorderer minimalinvasiver Zugang

"Ich war sehr glücklich darüber, nur eine Woche nach der Operation schmerzfrei und ohne Gehhilfe wieder laufen zu können."

Hr. D. A. 67 Jahre

"Es ist so gut gegangen, dass ich am Tag nach der Hüftoperation das Gefühl hatte, dass alles möglich ist. Ich bin überglücklich."

Hr. M. J. 67 Jahre

Für weitere Informationen besuchen Sie unsere Webseite:

meine-neue-huefte.de



 **medacta**
International 

Medacta International
Strada Regina
6874 Castel San Pietro - Switzerland
Phone +41 91 696 60 60 - Fax +41 91 696 60 66
Info@medacta.ch - www.medacta.com

AMIS Patienteninformation
ref: 99.98.46
rev. 05