

Ansprechpartner



Dr. Olaf Meyer
Chefarzt / Zentrumsleiter
olaf.meyer@vivantes.de

Sekretariat

Sabrina Hunger
Tel. 030 130 17 8888
Fax 030 130 17 8887
endoprothetikzentrum.khd@vivantes.de

Sprechstunde

Mittwoch und Freitag
nach Terminvereinbarung
Haus 10, Ebene 8, Zimmer 34



Wie komme ich zum Vivantes Klinikum Kaulsdorf?

S5 Kaulsdorf, 10 Gehminuten

Bus 195, 269 Mysłowitzer Straße/Klinikum, 3 Gehminuten

Mit dem Pkw über die **B1**, Einfahrt Mysłowitzer Straße

Parkplätze auf dem Klinikgelände stehen nur begrenzt zur Verfügung.

Vivantes Klinikum Kaulsdorf

Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
EndoProthetikZentrum Kaulsdorf
Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité
– Universitätsmedizin Berlin
Mysłowitzer Straße 45
12621 Berlin

endoprothetikzentrum.khd@vivantes.de
www.vivantes.de/khd/hueftgelenk

2018-09-17 | Titelfoto: © pixdesign123 – Fotolia.com

Vivantes
Klinikum Kaulsdorf

Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie EndoProthetikZentrum Kaulsdorf

Hüftendoprothetik
Oberflächenersatz
Knochensparende Verfahren
Kniegelenkendoprothetik
Revisionsendoprothetik



Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

im Februar 2015 erhielt unser Zentrum in der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie das EndoCert-Zertifikat und wurde so zum EndoProthetikZentrum Kaulsdorf. Von externen Fachexperten wurde bestätigt, dass wir die hohen Anforderungen der DGOOC an die endoprothetische Versorgung bei Hüft- und Knieimplantationen erfüllen. EndoCert ist ein Verfahren, das im Bereich der Behandlung von Gelenkerkrankungen als qualitäts-sichernde Maßnahme dient und weltweit das erste System zur Zertifizierung von endoprothetischen Kliniken darstellt. Jährlich werden die Abläufe und Strukturen im Krankenhaus neu überprüft, damit unsere Patient*innen die bestmögliche Behandlung erhalten.

Im EndoProthetikZentrum Kaulsdorf werden alle Arten von Operationen am Hüft- und Kniegelenk durchgeführt. Unsere Operateure führen nicht nur primäre Implantationen verschiedener Hüft- und Kniegelenkendoprothesen durch, sondern verfügen auch über langjährige Erfahrung im Bereich der Wechsellendoprothetik.

Unsere Ärzt*innen, Pflegefachkräfte, Physiotherapeut*innen und Sozialarbeiter*innen bemühen sich täglich um eine hoch qualifizierte Versorgung auf dem Gebiet der Hüft- und Knieendoprothetik.

Mit einer modern ausgestatteten Station und angenehmen Krankenzimmern bietet Ihnen unsere Klinik hervorragende Behandlungsmöglichkeiten. Auf Wunsch stehen Ihnen auch die Unterbringung und Betreuung in unserem Komfortbereich zur Verfügung.

Bei Anregungen und Wünschen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung!

Ihr

Dr. Olaf Meyer

Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
Leiter des EndoProthetikZentrums

Hüfte

Oberflächenersatz

Der Oberflächenersatz stellt eine besonders schonende Form des Hüftgelenkersatzes dar. Hüftkopf und -hals werden nicht entfernt. Der Hüftkopf wird nur so weit bearbeitet, dass er mit der kugelförmigen Prothese „überkront“ werden kann. Die Hüftpfanne wird mit einer Metallschale ausgekleidet.



Röntgenaufnahme eines Oberflächenersatzimplantats



Adept-Oberflächenersatz, Quelle: International Orthopaedics

Hüftgelenkersatz (parva-Schenkelhalsprothese)

Bei diesem Implantat bleibt der Schenkelhals weitgehend erhalten. Der Schaft wird im Schenkelhalsring verankert. Dadurch werden die einwirkenden Kräfte sehr ähnlich wie bei einem natürlichen Knochen verteilt, was für die langfristige Stabilität wichtig ist. Sollte später ein Implantatwechsel erforderlich sein, ist in der Regel ausreichend Knochen für den Einsatz einer Standardendoprothese vorhanden. Das Schenkelhals-Implantat wird mit einer extrem abriebarmen Keramik-Keramik-Gleitpaarung kombiniert und ist so besonders auch für Allergiepazienten geeignet.



Röntgenaufnahme einer parva-Schenkelhalsprothese



parva-Schenkelhalsprothese, Quelle: Fa. Adler Ortho

Keramik-Keramik-Großkopfprothese

Bei fortgeschrittenem Knochenverlust wird eine Keramik-Keramik-Großkopfprothese mit einem modernen Schaft kombiniert. Der Vorteil ist neben dem extrem geringen Abrieb eine hohe Verrenkungssicherheit, sodass sportliche Aktivitäten weitgehend ohne Einschränkungen durchgeführt werden können.



Röntgenaufnahme eines DeltaMotion-Implantats



DeltaMotion-Implantat, Quelle: DePuy

Standard-Hüftendoprothese (Keramikkopf-Polyethylenpfanne)

Im höheren Lebensalter und bei fortgeschrittenem Knochenverlust implantieren wir einen zementfreien oder zementierten Standardschaft und kombinieren diesen mit einem Keramikkopf und einer modernen Kunststoffpfanne. Auch hier besteht eine hohe Luxationssicherheit bei geringem Abrieb.



Röntgenaufnahme einer zementfreien Standard-Hüftendoprothese



Zementfreie Standard-Hüftendoprothese, Quelle: Fa. Zimmer

Knie

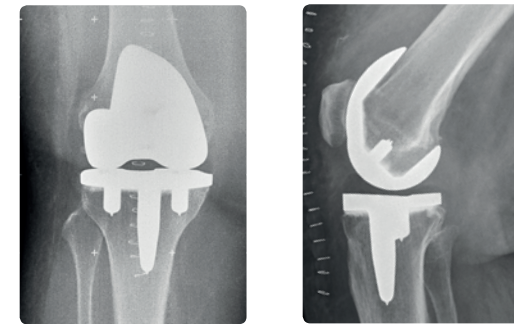
Je nach Abnutzung des Kniegelenks stehen auch hier verschiedene knochensparende Verfahren zur Verfügung.

Totalendoprothese

Um die Anatomie des Kniegelenks weitgehend zu erhalten, verwenden wir moderne Oberflächenprothesen mit gutem Erhalt der Beweglichkeit und Stabilität des Kniegelenks. Aufgrund ihrer speziellen Form gewährleistet die von uns verwendete Prothese eine hohe Stabilität über das gesamte Bewegungsausmaß und eine nahezu physiologische Kniegelenkbewegung. Ist z. B. bei besonders schweren Fehlstellungen oder ausgedehnten Knochenverlusten ein Oberflächenersatz nicht möglich, muss eine achsgeführte oder teilgekoppelte Knieendoprothese eingesetzt werden.



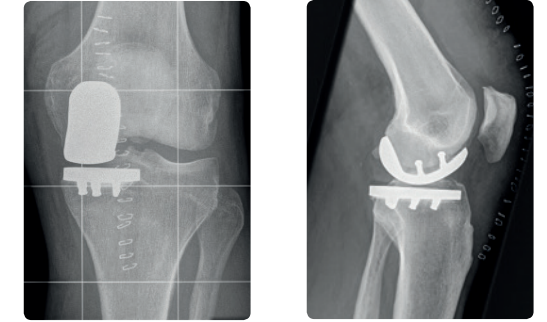
MRK-Knieprothese, Quelle: Medical Products 24 GmbH



Röntgenaufnahmen einer MRK-Knieprothese

Schlittenprothesen

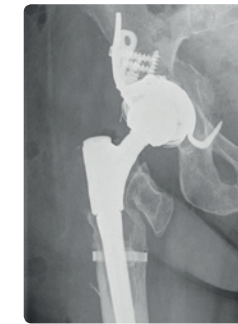
Bei nur einseitig abgenutztem Gelenk und ansonsten intakten Kniegelenkstrukturen kann ggf. eine unikon-dyläre Prothese implantiert und so der gesunde Anteil erhalten werden.



Röntgenaufnahmen einer Schlittenprothese

Revisionsendoprothetik

Die kontinuierliche Weiterentwicklung und Verbesserung von Implantaten hat dazu beigetragen, dass Prothesen heutzutage deutlich länger fest im Knochen verankert bleiben. Dennoch kann es im Laufe der Jahre zu Verschleiß- und Lockerungserscheinungen oder zu einer bakteriellen Infektion kommen, sodass eine Wechselloperation erfolgen muss. Bei Hüftpfanne und -schaft wird der Einsatz von Spezialimplantaten und beim Knie die Implantation von achsgeführten Prothesen verschiedener Kopplungsgrade erforderlich.



Röntgenaufnahme einer Revisionspfanne und eines Revisionschafts



Röntgenaufnahme einer Knie revisionsprothese