.....dank minimal-invasiver Eingriffe

Rheumapatienten rechtzeitig operieren, wenn Medikamente versagen

Rheumatische Erkrankungen lassen sich heute in der Regel mit Medikamenten behandeln. Doch nicht immer gelingt es, das Fortschreiten der Gelenkzerstörung zu verhindern. Eine rechtzeitige Operation kann den Betroffenen dann viel Leid ersparen. Dank technischer Fortschritte können die Ärzte viele Eingriffe heute minimal-invasiv durchführen. Für die Patienten ist dies wesentlich schonender: Sie haben weniger Schmerzen und können die Klinik schneller verlassen als nach einer offenen Operation. Welche Möglichkeiten die Rheumachirurgie bietet und wann eine Operation sinnvoll ist, diskutieren Experten im Rahmen einer Vorab-Pressekonferenz anlässlich des 39. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh). Diese findet am 24. August 2011 in München statt.

„Rheumapatienten, bei denen Medikamente die Gelenkzerstörung nicht stoppen können, sollten frühzeitig operiert werden“, sagt Dr. med. Stephan Schill, Kongress-präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie (DGORh), die gemeinsam mit der DGRh in München tagt. „Ziel ist es, die entzündlich veränderte Gelenkschleimhaut zu entfernen, bevor es zu dauerhaften Schäden an Gelenken und Weichteilen kommt.“ Dies ist heute in der Regel ohne große Operation möglich. Viele Eingriffe können die Ärzte minimal-invasiv während einer Gelenkspiegelung, der Arthroskopie, durchführen. Für die Patienten ist dies wesentlich schonender als eine offene Operation. „Arthroskopische Gelenk- und Weichteileingriffe sind mit deutlich weniger Schmerzen und einer besseren Gelenkfunktion verbunden“, betont Schill, der am MVZ Gelenkzentrum Rosenheim tätig ist. Zudem können die Patienten das Krankenhaus früher verlassen. Auch für die Rehabilitation ist weniger Zeit nötig.

Doch nicht immer lässt sich die natürliche Gelenkfunktion durch einen minimal-invasiven Eingriff erhalten. Bei schweren Krankheitsverläufen müssen die Ärzte das Gelenk ersetzen oder versteifen. Versteifungen sind heute jedoch nur noch selten notwendig. Denn für die meisten großen und kleinen Gelenke von der Hüfte bis zu den Fingern stehen mittlerweile Kunstgelenke zur Verfügung. „Die Rheumachirurgie hat hier gerade im Bereich von

Ellenbogen-, Handgelenk-, Fingergelenk- und Sprunggelenkersatz Pionierarbeit geleistet und entscheidend zur Weiterentwicklung der heute verfügbaren Modelle beigetragen“, berichtet Schill.

Trotz der guten Ergebnisse chirurgischer Eingriffe haben medikamentöse Therapie, Krankengymnastik und andere konservative Maßnahmen auch für den Chirurgen Schill Vorrang. Wenn diese Behandlungsansätze nicht greifen, sollte eine Operation erwogen werden. Die Behandlung von Rheumapatienten sei Teamwork, so der Experte. Orthopäden, Internisten und Physiotherapeuten müssten gemeinsam mit dem Chirurgen bestimmen, wann der richtige Zeitpunkt für eine Operation gekommen sei. Dann sollte der Eingriff aber nicht unnötig hinausgeschoben werden. „Gerade die Kombination aus chirurgischer Frühintervention und effizienter medikamentöser Therapie hat die Langzeitergebnisse für Rheumapatienten erheblich verbessert“, betont Schill.