

GERIATRIE FORUM

Elektiver, operativer Gelenkersatz im Alter

Drum prüfe, wer sich ewig bindet...

*„Prüft mir das Gemisch,
Ob das Spröde mit dem Weichen
Sich vereint zum guten Zeichen.
Denn wo das Strenge mit dem Zarten,
Wo Starkes sich und Mildes paarten,
Da gibt es einen guten Klang.
Drum prüfe, wer sich ewig bindet,
Ob sich das Herz zum Herzen findet!
Der Wahn ist kurz, die Reu ist lang.“(1)*



Dr. med. Daniel Grob
Zürich

Es mag etwas weit hergeholt sein, Schillers Lied von der Glocke zu bemühen bei Fragen zu konservativer versus operativer Behandlung der Arthrose im Alter (2).

Bei Schiller war mit der Verbindung des „Strengen mit dem Zarten“ u.a. diejenige des spröderen Kupfers mit dem weicheren Zinn im Glockenguss gemeint – was dann den guten Klang der Glocke ergäbe.

Die Qualität dieser „ewigen Bindung“ muss im Vorfeld gut geprüft sein. Wenn diese Prüfung nicht gut gemacht wird, dann kann die Reue lang sein ...

Ähnliches erleben wir im medizinischen Alltag bei der Indikationsstellung zum operativen Gelenkersatz. Auch hier wird das Strenge (das Implantat) letztlich in eine (nicht unbedingt ewige) Verbindung gebracht mit dem Zarten (dem Patienten). Und gerade in akutgeriatrischen Kliniken erleben wir Patientinnen und Patienten mit einer „langen Reue“.

Eine gute Indikationsstellung für elektive Operationen bei Hochbetagten ist entscheidend. Dies insbesondere in einem Umfeld, in welchem immer häufiger ein operativer Gelenkersatz vorgenommen wird. Beim Kniegelenk zeigt sich in Deutschland eine regional sehr unterschiedliche Häufigkeit: Von 73 bis zu 214 Eingriffen pro 100'000 Einwohnern pro Jahr; in Landkreisen mit mehr Geld und besserer Bildung bekommen Patienten dreimal so häufig ein neues Kniegelenk wie in sozial schwächeren Gegenden! (3)

Ein gutes präoperatives Assessment ist entscheidend. Gerontotraumatologische Angebote etwa integrieren systematisch eine Zweitmeinung des Geriaters. Andere operative Gebiete (wie Urologie oder Kardiologie) werden diesem Beispiel folgen.

Der operative Gelenkersatz ist, gerade bei Hochbetagten, auch mit Risiken behaftet. Der Autor der folgenden Übersichtsarbeit schreibt, im Alter über 65 Jahren steige die Komplikationsrate um 40% pro Lebensdekade (2).

Gute chirurgisch-geriatrische Angebote sind eine Möglichkeit, unseren hochbetagten, polymorbiden Patientinnen und Patienten moderne Medizin zugänglich zu machen und die immanenten Risiken bereits im Vorfeld zu minimieren resp. durch Ausweichen auf nicht-operative Methoden ganz auszuschalten.

Eine gute, umfassende Prüfung vor dem Eingriff ist, wie es Friedrich Schiller bereits wusste, lohnenswert.

▼ **Dr. med. Daniel Grob, Zürich**

Literatur:

1. Friedrich Schiller, Das Lied von der Glocke
2. Hügler Th. Arthrose im Alter. der informierte @rzt 08/2014
3. Bertelsmann Stiftung: Faktencheck Gesundheit – Knieoperation. <https://knieoperation.faktencheck-gesundheit.de/>