



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Fakultät für Klinische Medizin Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Revisionsergebnisse aseptisch gelockerter Knieendoprothesen**

Autor: Lilia Westermann  
Institut / Klinik: Orthopädische Klinik der Fakultät für klinische Medizin Mannheim  
der Universität Heidelberg  
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. J. Stoeve

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit aus der Orthopädischen Universitätsklinik Mannheim wurden 103 Patienten mit aseptischer Lockerung einer Knieendoprothese aus dem Zeitraum von 1985 bis 2003 untersucht.

80,6% der Patienten waren weiblich und 19,4% waren männlich. Das Durchschnittsalter der Patienten betrug zum Zeitpunkt der Revisionsoperation bei Frauen 73,9 Jahre und bei Männern 69,6 Jahre. Der durchschnittliche Abstand zwischen Primär- und Revisionseingriff betrug 6,19 Jahre bei Frauen und 3,56 Jahre bei Männern.

Als Primärimplantat lag in 54,4% der Fälle eine Unikompartimentelle Alloarthroplastik (UKA) und in 45,6% eine Totale Knie Alloarthroplastik (TKA), davon 29,8% gekoppelt, vor. Als Revisionsimplantat wurde in 5,4 % der Fälle, die primär eine UKA hatten, erneut eine UKA eingesetzt. In 91,0 % wurde eine ungekoppelte TKA und in 3,6 % eine gekoppelte TKA implantiert. Lag als Primärendoprothese eine TKA vor, wurde als Revisionsprothese in 51,1% eine ungekoppelte und in 48,9% eine gekoppelte TKA eingesetzt.

In 46,6% der Fälle fand sich eine Auslockerung der femoralen und in 17,5% eine Auslockerung der tibialen Komponente. In 35,9% lag eine allseitige Auslockerung vor.

Bei 57 Patienten konnte eine Auswertung von SF-12v1 Fragebögen zum allgemeinen Gesundheitszustand und von WOMAC Fragebögen zum speziellen Gesundheitszustand erfolgen. Dabei fanden sich im WOMAC in 82,5% der Fälle zufrieden stellende bis sehr gute Ergebnisse, wobei in der UKA Gruppe mit 89,3% zufrieden stellenden Resultaten ein besseres Ergebnis erzielt wurde als in der TKA Gruppe mit 74,6%. Im SF-12v1 fand sich ein besserer Physical Score als Mental Score. Dabei zeigte bei vergleichbaren Physical Scores die UKA Gruppe einen besseren Mental Score.

40 Patienten waren zu einer klinischen und radiologischen Nachuntersuchung bereit. Zum Zeitpunkt der Untersuchung, ½ bis 6 Jahre nach der Revisionsoperation, fanden sich in 40% der Fälle Lysesäume im Tibiaimplantat a.p., in 17,5% im Tibiaimplantat seitlich und in 7,5% im Femurimplantat. Der klinische Befund wurde mit Hilfe des Knie- und Funktionsscores der American Knee Society erhoben. Dabei fanden sich im Kneescore in 80% der Fälle ausgezeichnete bis gute und in 20% zufrieden stellende bis schlechte Ergebnisse. Dabei zeigte sich in der UKA Gruppe mit 95,7% ausgezeichneten bis gute Ergebnissen ein besseres Resultat als in der TKA Gruppe mit 53,4%.

Im Funktionsscore fanden sich in 77,5% der Fälle ausgezeichnete bis gute und in 22,5% zufriedensstellende bis schlechte Ergebnisse. Auch im Funktionsscore zeigte die **UKA** Gruppe mit 87% ausgezeichneten bis guten Ergebnissen ein besseres Resultat als die **TKA** Gruppe mit 66,6%.

Weiterhin wurden allen Patienten 4 Fragen zur Zufriedenheit mit dem Operationsergebnis gestellt. Dabei zeigte sich ein hohes Maß an Übereinstimmung mit den Ergebnissen des WOMAC und der Knie- und Funktionsscores. So waren 86,4% der Patienten mit dem Operationsergebnis zufrieden, wobei in der **UKA** Gruppe der Anteil der positiven Antworten mit 92,5% höher war als in der **TKA** Gruppe mit 79,6%. Dabei war die allgemeine subjektive Gesundheitswahrnehmung wegen altersbedingter Begleitleiden schlechter als die Beurteilung der operations- und gelenkspezifischen Problematik.

Aus den Daten der vorliegenden Arbeit konnte geschlossen werden, dass durch Revisionsoperationen bei aseptisch gelockerten Knieendoprothesen in über 80% gute bis sehr gute funktionelle Ergebnisse erzielt wurden. Die Ergebnisse bei der Revision von Unikompartimentellen Alloarthroplastien (**UKA**) waren besser als bei Totalen Knie Alloarthroplastiken (**TKA**).