

Marie Antonia Bausch  
Dr. med.

## **Untersuchung eines modernen Fast-Track-Konzepts in der Hüftendoprothetik (HipStop+)**

### **Wertigkeitsanalyse und klinische Ergebnisse**

Fach/Einrichtung: Orthopädie

Doktorvater: Prof. Dr. med. Joachim Pfeil

Aktuell werden bei hüftendoprothetischen Eingriffen weltweit sogenannte Fast-Track-Konzepte entwickelt, um die postoperativen Ergebnisse zu verbessern und die Effizienz zu optimieren. Die Maßnahmen beinhalten sowohl prä-, peri- als auch postoperative Bausteine.

In der vorliegenden Studie wurden 103 Patienten, die zwischen Januar und Mai 2016 in der orthopädischen Klinik des St. Josefs-Hospitals Wiesbaden eine Hüftendoprothesenimplantation von einem Operateur erhielten, mit dem Fast-Track-Protokoll HipStop+ behandelt. Dieses Protokoll standardisiert die gesamte Behandlung von der ambulanten Erstvorstellung bis zur Entlassung und involviert alle Berufsgruppen. Prä- sowie 6 Wochen und 6 Monate postoperativ wurde das Schmerzempfinden in Ruhe und unter Belastung sowie die Zufriedenheit mittels visueller Analogskalen (VAS) dokumentiert. Weiter wurde zu diesen Zeitpunkten der Harris-Hip-Score (HHS) erhoben.

Das Durchschnittsalter des Patientenkollektivs (55,3 % Männer, 44,7 % Frauen) betrug 67,8 Jahre. Der mittlere Body-Mass-Index lag bei  $28,0 \pm 4,4 \text{ kg/m}^2$ . Der ASA-Score verteilte sich wie folgt: ASA I: 17 Patienten, ASA II 81 Patienten, ASA III 5 Patienten. Der Grund für die Operation war in 97 % der Fälle eine primäre Arthrose. Die Dauer der in allen Fällen komplikationslosen Operation betrug durchschnittlich 35,8 Minuten. Die mittlere postoperative Verweildauer im Krankenhaus lag bei 4,9 Tagen. 63,1 % der Patienten erreichten die Zielentlassung bis zum 4. postoperativen Tag. Im Untersuchungszeitraum traten in 2,91 % aller Fälle Komplikationen auf, alle unabhängig vom Behandlungskonzept und konservativ ausheilbar. Die Nutzungsdauer von Unterarmgehstützen betrug durchschnittlich 3–4 Wochen. Etwa die Hälfte der arbeitenden Teilnehmer konnten ihre Beschäftigung nach 5–6 Wochen wieder aufnehmen. Alle Patienten gaben postoperativ eine hohe Zufriedenheit an und würden noch einmal das HipStop+-Konzept wählen.

Ambulante Reha-Patienten erwiesen sich hinsichtlich des postoperativen Schmerzempfindens in Ruhe und bei Bewegung, der Zufriedenheit und des HHS den stationären Reha-Patienten als nicht unterlegen. Die Patienten, welche die Zielentlassung bis zum 4. postoperativen Tag erreichten, zeigten deutlich bessere Ergebnisse hinsichtlich des postoperativen Schmerzempfindens bei Bewegung, bei der Zufriedenheit und beim HHS.

Das HipStop+-Konzept ist in der Lage die klinische Verweildauer ohne Nachteile für die Patienten zu senken. Der traditionelle Behandlungspfad bei hüftendoprothetischen Eingriffen mit einer stationären Reha-Therapie sollte kritisch hinterfragt werden.