



ENTSCHEIDUNGSHILFE

Kniearthrose:

Wann kommt ein Gelenkersatz infrage und welche Alternativen gibt es?

Vielleicht hat Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Ihnen zu einem künstlichen Kniegelenk geraten, um ihre Beschwerden zu lindern. Es gibt aber auch verschiedene andere Behandlungen, die helfen können. Mit ihrer Hilfe lässt sich eine Operation manchmal hinauszögern oder sogar vermeiden. Diese Entscheidungshilfe soll Sie dabei unterstützen, sich für eine geeignete Behandlung zu entscheiden.

Kniearthrose entsteht, wenn sich der Knorpel im Kniegelenk abnutzt. Heilen lässt sich Arthrose nicht – es gibt aber verschiedene Möglichkeiten, um die Beschwerden zu lindern. Wichtig ist, aktiv zu bleiben: Gut ausgebildete Muskeln stabilisieren und schützen das Gelenk. Außerdem braucht der Knorpel Bewegung: Die Nährstoffe aus der Gelenkflüssigkeit erreichen den Knorpel nur durch Druck, der zum Beispiel beim Gehen oder durch gezieltes Training ausgeübt wird.

Kniearthrose kann unterschiedlich verlaufen. Meist nehmen die Beschwerden über viele Jahre langsam zu oder bleiben stabil. Sie können auch in Schüben auftreten – dann wechseln sich Phasen stärkerer Beschwerden mit beschwerdefreien oder -armen Phasen ab.

ES GIBT FOLGENDE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN:

Konservative (nicht operative) Behandlungen:

- Bewegungstherapien mit Kräftigungs- und Beweglichkeitsübungen
- Entzündungshemmende Schmerzmittel (zum Auftragen, als Pflaster oder zum Einnehmen)
- Hilfsmittel wie Schuheinlagen oder Kniebandagen
- Gewichtsabnahme
- Spritzen ins Gelenk

Operation:

- Total-Endoprothese (Knie-TEP):
Die gesamten Gelenkflächen werden durch eine Prothese ersetzt.
- Teil-Endoprothese (Hemi-Schlitten):
Teile der Gelenkflächen werden durch eine Prothese ersetzt.
- Umstellungs-Osteotomie: Es werden Fehlstellungen korrigiert, die das Knie einseitig belasten und für die Arthrose verantwortlich sind.

Die Vor- und Nachteile der Behandlungen sind auf den folgenden Seiten dargestellt.

Eine Teil-Endoprothese oder Umstellungs-Osteotomie kommt nicht bei allen Menschen infrage (unter anderem muss die Arthrose auf einen Bereich des Knies beschränkt sein).

PERSÖNLICHE ENTSCHEIDUNG

Bei der Entscheidung für oder gegen eine Knieoperation spielen vielen Faktoren eine Rolle. Dazu gehören das Alter, die Stärke und Dauer der Beschwerden, der Erfolg anderer Behandlungen, die gesundheitlichen Voraussetzungen und die persönlichen Ziele und Erwartungen. Diese Entscheidungshilfe stellt die Vor- und Nachteile von Gelenkersatz und konservativer Behandlung gegenüber. Sie enthält aber nicht alle Informationen, die für eine Entscheidung wichtig sind. Sie soll das Arztgespräch unterstützen, nicht ersetzen. Hinweise auf ausführlichere Informationen finden Sie auch auf der letzten Seite.

WICHTIG: Lassen Sie sich bei Ihrer Entscheidung nicht unter Druck setzen! Sie können sich die Zeit nehmen, die Sie brauchen und sich in Ruhe informieren. Sie haben auch das Recht, sich eine zweite Meinung einzuholen.

WAS SIE BEI DER BEHANDLUNG ERWARTET

	Konservative Behandlung	Gelenkersatz
Wie läuft die Behandlung ab?	Ein wichtiger Baustein ist die Bewegungstherapie. In einer Physiotherapie lernt man geeignete Übungen, die dann eigenständig fortgeführt werden. Funktionstraining oder Rehasport in der Gruppe ist ebenfalls eine Möglichkeit. Das regelmäßige Kräftigungs- und Beweglichkeitstraining wird nach Bedarf durch weitere Behandlungen ergänzt: - Schmerzmittel wie Ibuprofen (zum Auftragen, als Pflaster oder zum Einnehmen) - Bei Übergewicht: Gewichtsabnahme um 5 bis 10 % - Hilfsmittel wie Schuheinlagen und Kniebandagen oder -schienen - Spritzen ins Gelenk Außerdem empfiehlt es sich, im Alltag Schuhe zu tragen, die gut sitzen und eine eher dicke, feste Sohle haben.	Bei der Operation werden Teile des Kniegelenks ausgetauscht. - Vor der Operation werden verschiedene Untersuchungen gemacht, um den Eingriff zu planen. Es kann nötig sein, mit der Einnahme bestimmter Medikamente zu pausieren. - Der Eingriff selbst dauert etwa 1 bis 2 Stunden. - Meist wird bereits am Tag der Operation mit Bewegungsübungen begonnen. - Je nach Heilungsverlauf und Art des Gelenkersatzes, kann sich eine dreiwöchige Rehabilitation (ambulant oder stationär) anschließen, um die Heilung zu unterstützen und die Beweglichkeit zu verbessern. Man lernt auch, worauf im Alltag mit einer Prothese zu achten ist.
Wie lange dauert die Behandlung?	- Konservative Behandlungen sind auf Dauer ausgelegt. - Ziel ist es, einen Gelenkersatz hinauszuzögern oder sogar ganz zu vermeiden. - Wichtig ist vor allem, sich regelmäßig zu bewegen und langfristig am Ball zu bleiben. - Wenn eine konservative Behandlung nicht mehr ausreicht, kann das Gelenk später immer noch operiert werden.	- Nach etwa sechs Wochen ist das operierte Knie im Alltag wieder belastbar. - Nach etwa 2 bis 3 Monaten kann man – je nach Beruf und Heilungsverlauf – wieder arbeiten und knieschonenden Sport ausüben. - Nach etwa 6 bis 9 Monaten ist die Heilung vollständig abgeschlossen.
Für wen kommt die Behandlung infrage?	- Für die meisten Menschen mit Kniearthrose. - Vor allem leichte bis mittelstarke Beschwerden werden konservativ behandelt. - Für Menschen mit bestimmten Begleiterkrankungen wie einer chronischen Nierenerkrankung kommt die Einnahme von entzündungshemmenden Schmerzmitteln möglicherweise nicht infrage.	Ein Gelenkersatz erfordert eine große Operation und hat verschiedene Risiken. Er wird in der Regel erwogen, wenn - das Knie über Monate an mehreren Tagen in der Woche stark schmerzt, - andere wirksame konservative Behandlungen auch nach mehreren Monaten keine ausreichende Linderung verschafft haben und - die Lebensqualität durch die Beschwerden stark beeinträchtigt ist – zum Beispiel wegen fehlender Mobilität oder Selbstständigkeit. Berufe, bei denen man viel kniet, hockt oder auf unebenem Boden arbeitet, lassen sich mit einem künstlichen Knie nicht gut ausüben. Wenn Sie berufstätig sind, sprechen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt darauf an.

VOR- UND NACHTEILE DER BEHANDLUNGEN

	Konservative Behandlung	Gelenkersatz
Wie gut hilft die Behandlung?	Eine umfassende konservative Behandlung kann die Beschwerden auch bei fortgeschrittener Arthrose noch wirksam lindern. - Bei 50 bis 80 von 100 Personen lassen die Schmerzen nach und die Gelenkfunktion verbessert sich. - Etwa 70 von 100 Menschen können eine Operation um mindestens zwei Jahre hinauszögern.	Ein Gelenkersatz kann Beschwerden bei fortgeschrittener Arthrose sehr wirksam lindern: Bei 70 bis 90 von 100 Personen lassen die Schmerzen stark nach, die Gelenkfunktion verbessert sich deutlich. Ein Gelenkersatz ist bei fortgeschrittener Arthrose wirksamer als konservative Behandlungen. Viele Menschen gewinnen dadurch erheblich an Lebensqualität.
Welche Nebenwirkungen können auftreten?	- Schmerzmittel zum Auftragen auf das Knie oder als Pflaster können die Haut reizen. Sie sind aber insgesamt sehr gut verträglich. - Schmerzmittel zum Einnehmen können Magenbeschwerden und Bauchschmerzen verursachen.	- Etwa 15 bis 20 von 100 Menschen haben weiterhin Beschwerden wie Schmerzen oder eine eingeschränkte Kniefunktion (zum Beispiel ein instabiles Knie oder Probleme an der Kniescheibe). - Bei etwa 5 von 100 Personen wird das Knie nach der Operation steif, was weitere Behandlungen erfordert.
Welche Komplikationen können auftreten?	- Schmerzmittel zum Einnehmen erhöhen auf Dauer das Risiko für Magengeschwüre. Daher wird empfohlen, sie in möglichst niedriger Dosierung und nicht dauerhaft anzuwenden. - Bei hoher Dosis und dauerhafter Einnahme steigt auch das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen – pro Jahr kommt es bei etwa 1 von 100 Personen dazu. - Spritzen ins Gelenk können zu einer Gelenkinfektion führen. Diese Komplikation ist sehr selten, kann aber schwerwiegend sein.	- Nach etwa einer von 100 Operationen entzündet sich das neue Gelenk aufgrund einer Infektion. Dann ist ein weiterer Eingriff nötig, bei dem das Gelenk gereinigt, gespült und manchmal auch die Prothese ausgetauscht werden muss. - Vor allem bei älteren Menschen oder Vorerkrankungen steigt in den Wochen nach dem Eingriff das Risiko für Herzinfarkte und Schlaganfälle. Dazu kommt es insgesamt aber bei weniger als 1 von 100 Personen. - Wie bei jeder größeren Operation kann es zu Komplikationen kommen (wie Thrombosen oder Wundheilungsstörungen).
Was kann ich langfristig erwarten?	- Durch eine konservative Behandlung lässt sich ein Gelenkersatz oft aufschieben oder sogar ganz abwenden. - Wenn es gelingt, die Operation um ein paar Jahre hinauszuzögern, sinkt damit auch das Risiko, dass eine Prothese irgendwann ausgetauscht werden muss.	Wie lange eine Prothese hält und ob sie irgendwann ausgetauscht werden muss, hängt von verschiedenen Faktoren ab. - Innerhalb von zehn Jahren müssen etwa 5 bis 10 von 100 Prothesen ausgetauscht werden. - Je jünger man beim Einbau einer Prothese ist, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie ausgetauscht werden muss.

HILFE FÜR IHRE ENTSCHEIDUNG

Vielleicht sind Sie noch unsicher, welche Behandlung Sie bevorzugen. Auf den nächsten beiden Seiten können Sie Ihre Überlegungen und offenen Fragen notieren.

Welche Behandlung kommt für mich infrage?		Was spricht für mich dafür?	Was spricht für mich dagegen?
Konservative Behandlung			
Gelenkersatz			

Wenn Sie noch unentschieden sind: Was fehlt Ihnen für die Entscheidung?

Angesichts der unterschiedlichen Vor- und Nachteile kann es schwerfallen, sich für eine Behandlung zu entscheiden. Der Vorteil einer konservativen Therapie ist, dass sich eine Operation manchmal vermeiden lässt – aber später immer noch möglich ist. Für eine schnelle Entscheidung besteht keine Notwendigkeit. Sie können sich die Zeit nehmen, die Sie brauchen.

Falls Sie weitere Unterstützung benötigen:

- Auf der nächsten Seite finden Sie Hinweise auf weitere Informationen.
- Manchmal hilft eine zweite ärztliche Meinung. Dazu finden Sie ebenfalls Hinweise auf der nächsten Seite.
- Sie können sich mit Freunden oder Angehörigen austauschen.



ENTSCHEIDUNGSHILFE

Kniearthrose:

Wann kommt ein Gelenkersatz infrage
und welche Alternativen gibt es?

Impressum

Diese Entscheidungshilfe hat das Institut
für Qualität und Wirtschaftlichkeit im
Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt.

Informationen über unsere Arbeit finden Sie hier:

- gesundheitsinformation.de/wie-wir-arbeiten

Stand 05/2021