

Frühjahrsmatinee

Am 29. Mai 2010 fand die fünfte Orthopädisch-Rheumatologische Frühjahrsmatinee im Kuppelsaal des Hannover Congress Centrum statt. Die orthopädische Gemeinschaftspraxis Orthopädie an der Oper, die Sophien-Klinik Hannover und die Rheuma-Liga Niedersachsen organisierten erneut gemeinsam die erfolgreiche, jährlich ausgerichtete Fortbildungsveranstaltung für Patienten, Therapeuten und Ärzte. Auch dieses Jahr fanden über siebenhundert Patienten den Weg in den HCC.

Den Vortragsreigen eröffnete Dr. Matthias Braun, Chefarzt der Rheumainternistischen Abteilung im Helios-Seehospital Sahlenburg. Er lieferte eine Übersicht über die Diagnostik und Therapie der Osteoporose und zeigte eindrucksvoll die bei dieser Erkrankung ablaufenden Mechanismen auf zellulärer Ebene auf. Die Osteoporose muss frühzeitig erkannt und behandelt werden, um Knochenbrüche, die häufigste Komplikation der nicht behandelten Knochenerkrankung, zu verhindern. Es stehen mit den Bisphosphonaten bewährte Medikamente zur Verfügung. Neue Entwicklungen greifen therapeutisch auf der Basis monoklonaler Antikörper in den Knochenstoffwechsel ein und zeigen erste Erfolge.

Prof. Dr. Uwe Tegtbur, Leiter des Sportphysiologischen Institutes an der Medizinischen Hochschule Hannover, hob in seinem Referat die außerordentliche Bedeutung der regelmäßigen sportlichen Betätigung als Vorbeugung und Therapie der Osteoporose hervor. Eindrucksvolle Studien belegen, dass auch hochbetagte Patienten mit einem Lebensalter um achzig Jahre mit einem Kräftigungstraining von ein- bis zweimal pro Woche ihre Muskelkraft signifikant verbessern können. Körperliche Aktivität, die zur Kräftigung möglichst vieler Muskelgruppen im Körper führt, steigert nachweislich auch die Knochendichte. Je früher ein Mensch im Leben mit dem Sport beginnt, umso stärker ist der Effekt auf den Knochenstoffwechsel.

Dr. Helmut Trübenbach, Orthopäde, Unfallchirurg und Rheumatologe aus der Orthopädie an der Oper in Hannover, stellte in seinem umfangreichen Vortrag die wesentlichen Aspekte bei der Erkennung und Behandlung entzündlich-rheumatischer Erkrankungen dar. Der Satz „Was man nicht erklären kann, sieht man gern als Rheuma an“ darf auch in der hausärztlichen Versorgung kein Behandlungsstatut mehr darstellen. Das typische klinische Krankheitsbild zusammen mit den Laborveränderungen machen die Diagnosestellung zunehmend verlässlich. Blutmarker wie das Anti-CCP oder auch die inzwischen verfügbaren Schnellteste bieten eine gute Treffsicherheit. Die medikamentöse Therapie muss möglichst frühzeitig begonnen werden, dann lassen sich schwere Verläufe vermeiden. Nicht nur Internisten, sondern zunehmend auch spezialisierte Orthopäden, können derartige Behandlungen einleiten und überwachen.

Dr. Ryszard van Rhee, Orthopäde, Unfallchirurg und Rheumatologe, Orthopädie an der Oper, eröffnete den operativen Vortragsteil. Er stellte die Prinzipien operativer Maßnahmen bei rheumatischen Erkrankungen an der Hand dar und verdeutlichte sie mithilfe umfangreicher Bildmaterials. Er ging auf die differenzierte Therapie von Rheuma- und Arthroseknötchen ein. Die Bedeutung einer frühzeitigen Entlastung bei Engpass-Syndromen, wie z.B. am Carpal-Tunnel, wurde unterstrichen. Die Implantation von Kunstgelenken im Bereich der Fingergrund- und Fingermittegelenke wurde demonstriert. Sie bringt gute Ergebnisse. Bei Eintreten von Instabilitäten infolge des entzündlichen Befalls der Gelenkkapsel, der Bänder und der Gelenkkapseln können versteifende Operationen ebenfalls gute Ergebnisse bringen. Endoprothesen am Handgelenk bleiben vorerst aufgrund der komplizierten biomechanischen Voraussetzungen nur speziellen Indikationen vorbehalten.

Gemeinsam mit Dr. Stefan Krukenberg, Orthopäde und Unfallchirurg, ebenfalls



Orthopädie an der Oper, stellte Dr. van Rhee Bewährtes und Neues beim künstlichen Gelenkersatz am Knie dar. Dabei hoben die Referenten die besonderen Vorteile des von ihnen favorisierten Knie-Implantates hervor, wie die Oberflächenbeschichtung und die rotierende Plattform aus Polyethylen, die den physiologischen Roll-Gleit-Mechanismus des Kniegelenkes sehr gut nachbildet. Neue Trends weisen in die Richtung einer zunehmenden Individualisierung der Endoprothetik, gemäß dem Grundgedanken, dass das Implantat sich der Anatomie des Patienten anpassen muss und nicht umgekehrt. Dabei werden vor der Operation Schichtaufnahmen des zu versorgenden Kniegelenkes angefertigt und mithilfe dieser Daten individuelle Instrumente und Implantate hergestellt. Bei einem anderen Verfahren werden vorhandene Defekte durch kleine metallische Kappen überdeckt und somit größere Eingriffe in die Gelenkmechanik vermieden. Metallische Platzhalter können in Einzelfällen bei begrenzten Arthrosen arthroskopisch in das Gelenk eingebracht werden ohne fest im Knochen verankert zu werden. Langzeitergebnisse der dargestellten neuen Verfahren liegen noch nicht vor. Bis dahin sollten neue Methoden eher zurückhaltend eingesetzt werden.

Prof. Dr. Christian Krettek, Leiter der Unfallchirurgischen Abteilung an der Medizinischen Hochschule Hannover, beleuchtete die Möglichkeiten und Gefahren bei der Versorgung von Knochenbrüchen bei Patienten mit Osteoporose und Rheuma. Moderne Verfahren der Verschraubung und Verplattung gebrochener Knochen

sorgen für eine genügende Festigkeit, so dass die betroffene Extremität frühzeitig bewegt werden kann und somit keine schweren Bewegungseinschränkungen verbleiben. Die Versorgung von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen bleibt aber vor dem Hintergrund gehäuft auftretender organischer Begleiterkrankungen besonders anspruchsvoll.

Dr. Krukenberg stellte im letzten medizinischen Referat die früh- bis mittelfristigen Ergebnisse von rund einhundert durch ihn innerhalb der letzten fünf Jahre vorgenommenen Gelenkersatzoperationen

an der Schulter vor. Dabei wurde zwischen Patienten mit Kappenprothesen, mit Schaftprothesen, mit anatomischen Prothesen und mit inversen Prothesen unterschieden. Insgesamt gesehen zeigten 85 Prozent der Patienten im Schulter-score ein befriedigendes bis sehr gutes Ergebnis. Inverse Prothesen boten etwas schlechtere funktionelle Ergebnisse, was sich durch die fehlende Rotatorenmanschette bei diesen Patienten erklären lässt. Als Komplikationen waren hauptsächlich Knochenbrüche nach Stürzen und vor allem Gelenksteifen festgestellt worden. In-

fektionen waren nicht aufgetreten. Als Fazit bleibt der Aufruf, bei bestehender Schultergelenksarthrose- oder arthritiden, nicht so lange mit einem Gelenkersatz zu warten, bis das Gelenk einsteift, weil dann auch eine schlechte Beweglichkeit nach einem Gelenkersatz droht.

Abschließend demonstrierte Herr Metzsig, Geschäftsführer der Rheuma-Liga Niedersachsen, Ergebnisse einer Mitgliederbefragung. Es stellte sich eine hohe Zufriedenheit der Mitglieder mit der Institution Rheuma-Liga heraus. Aus den Antworten einiger Mitglieder wurde allerdings gefolgert, dass Informationen über die umfassenden Beratungsangebote der Rheuma-Liga, insbesondere im sozialmedizinischen und juristischen Bereich, noch intensiver vermittelt werden müssten, da einige Mitglieder das Fehlen solcher Angebote angemahnt hatten.

Die diesjährige Matinee wurde musikalisch von einem hochkarätig besetzten Quartett aus Pianist, Violine, Sopran und Tenor begleitet. Über dreißig Aussteller aus Medizintechnik, Pharmaindustrie und Therapieeinrichtungen boten in den Pausen ein mannigfaltiges Programm an ihren Ständen. Die durchweg positive Resonanz auf die Veranstaltung bestätigt den Erfolg der Orthopädisch-Rheumatologischen Frühjahrsmatinee, die nächstes Jahr sicherlich erneut stattfinden wird.

Dr. Ryszard van Rhee

Seminar „SALÜ – Werken & Gestalten“ in Bad Pyrmont vom 19.3. bis 21.3.2010

*Mit Bärbels Schüttelreim-Päckchen
begann
das Seminar, und hat wieder
Spaß gemacht,
was ist wohl drin im Päckchen,
hat ein jeder gedacht.*

*Ein Serviettenküken macht piep, piep,
eine Überraschung von Johann,
er hat uns alle lieb.*

*Die Luftballons aufblasen von mittel
bis klein.
Dann kleistern wir sie mit Zeitungsschnipseln ein,
nach dem Trocknen wurde daraus
ein Schwein.*

*Ein filigranes Windlicht für romantische
Stunden;
ein fliegender Marienkäfer dreht seine
Runden.*

*Ein kleiner Chinese, ganz in weiß –
sein jahrhunderte altes Wissen hat so
seinen Preis.*

*Osterhasen klein und groß, aus Papier
und Ton,
wo er die bunten Eier versteckt,
wer weiß das schon?*

*Ein Samtherz mit Perlen bestickt
gegen Herzeleid,
schenk es einem erzürnten Freund,
und er ist zum Vergeben bereit.*

*Die mageren Hühner mit rotem Schopf,
die landen bei uns nicht im Suppentopf.*

*Ein Reagenzglas mit weiß und grüner
Wellpappe umwickelt,
und mit Kleingeld gefüllt, in der
Hoffnung,
dass die „Knete“ sich gut entwickelt.*

*Flugunfähige Enten, als Vögel getarnt,
vorm Entgegenkommen wird gewarnt.*

*Mit Etuischachteln kannst du jeden
beglücken,
sie geraten dabei in helles Entzücken.*

*Die grüne Filztasche zum Flanieren,
damit brauchst du dich nicht genieren.*

*Es ist schon wieder Sonntag: wo ist die
Zeit geblieben?*

*Nach dem Mittagessen werden alle von
Unruhe getrieben.*

*Jetzt wollen wir alle nach Hause,
und bis zum Herbst machen wir Pause.
Christel Tiedemann und Bärbel Menzel*

IMPRESSUM

Herausgeber:

Rheuma-Liga Niedersachsen e. V.
Lützowstraße 5

30159 Hannover

Telefon 0511 13374

Fax 0511 15984

Internet: www.rheuma-liga-nds.de

E-Mail: info@rheuma-liga-nds.de

verantwortlich: Hans-Joachim Metzsig

Redaktion:

Annette Haubold, Renate Mathews

Auflage:

20.700