

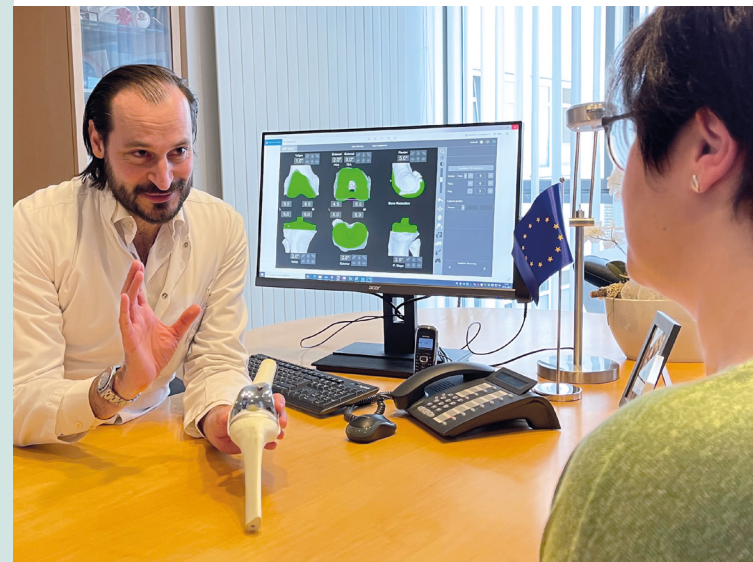
VORWORT

Sehr geehrte Patientinnen,
sehr geehrte Patienten,

unseren Gelenken verdanken wir unsere Beweglichkeit. Tagtäglich machen wir viele tausend Schritte – meist ohne, dass wir uns dessen bewusst sind. Mit Schmerzen jedoch macht sich plötzlich jede Bewegung bemerkbar. Wenn Knie- oder Hüftgelenk durch Verschleiß, Unfall oder Fehlstellung dauerhaft Schmerzen verursachen, ist ein individuelles, differenziertes Behandlungskonzept gefragt. Dank modernster Behandlungstechnik wie der Einsatz von künstlichen Gelenken können Sie heute viel Lebensqualität zurückgewinnen.

Forschung in der Medizin verbindet ein Jeder schnell mit der Entwicklung neuer Medikamente und Wirkstoffe, dabei nimmt die Medizintechnik einen vergleichbar großen Anteil im Bereich der intelligenten Medizin ein. Betrachten wir die Entwicklung der Endoprothetik, sehen wir eine Erfolgsgeschichte: Neben modernsten Implanten hat die Operationstechnik einen enormen Fortschritt erfahren. Die roboterarm-assistierte Chirurgie bedeutet einen weiteren Schritt zu mehr Patientensicherheit. Durch zusätzliche Informationen über das erkrankte Gelenk können wir die Prothese noch besser auf die individuellen Bedürfnisse anpassen. Zudem wird der Eingriff durch die aktive Roboterassistenz präziser, prognostizierbarer und schonender für die Weichteile. Studien haben gezeigt, dass sich das Risiko für einen Folgeeingriff nach Teilprothesen bereits kurzfristig, um bis zu 50 Prozent reduzieren lässt. Der MAKO®-Roboter unterstützt uns vor und während der OP, mithilfe dieser Technologie können wir zielgerichtet arbeiten und Ihnen dabei helfen, in ein aktives Leben zurück zu finden. Mit diesem Flyer möchten wir Sie über die roboterunterstützte Chirurgie informieren. Weitere Fragen beantworten wir Ihnen gerne in einem persönlichen Gespräch.

PD Dr. med. Marco Ezechieli Dr. med. Lutz Mahlke



ZAHLEN, DATEN, FAKTEN

Kniearthrose

Implantation einer Knieendoprothese 2019
St. Vincenz-Krankenhaus GmbH

 302



55% Frauen Ø 71 Jahre



45% Männer Ø 69 Jahre

Hüftarthrose

Implantation einer Hüftendoprothese 2019
St. Vincenz-Krankenhaus GmbH

 445



64% Frauen Ø 76 Jahre



36% Männer Ø 72 Jahre



WIR SIND VINCENZ

3 Standorte



41.250
stationäre Patienten
im Jahr

4.360
davon in der Orthopädie-
Unfallchirurgie

300
Knieendoprothesen
im Jahr



445
Hüftendoprothesen
im Jahr



  2.700
Mitarbeiter

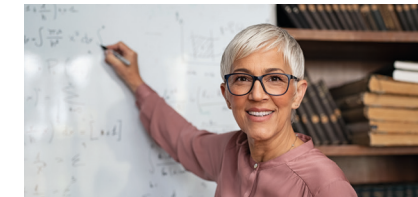


ZURÜCK IN EIN AKTIVES LEBEN



Kurt V.

„Als Fliesenleger bin ich ein Großteil des Tages auf meinen Knien. Kein Wunder, dass diese mit knapp 60 Jahren schon eingerostet waren. Meine Diagnose: Arthrose. Therapie: künstliches Kniegelenk. Ich verlege wieder Fliesen – mit etwas Polsterung – und lebe wieder schmerzfrei.“



Cordula B.

„Meine X-Beine und damit verbundene Fehlstellung führten zu Kniearthrose. Das Stehen im Unterricht fiel mir zunehmend schwerer. Erst mit dem Ruhestand entschied ich mich zur OP. Völlig unbeschwert freue ich mich heute über dieses neue Lebensgefühl.“



Philip T.

„Beruflich bedingt sitze ich viel im Auto und pendle als Ingenieur zwischen Baustelle und Büro. In meiner Freizeit spiele ich zum Ausgleich viel und gerne Tennis. Dann traten plötzlich Schmerzen im Knie auf. Nach der dritten Spiegelung entschied ich mich für eine MAKO-assistierte mediale Schlittenprothese. Jetzt habe ich auch wieder Chancen beim Match!“

Namen und Bilder sind anonymisiert.

KONTAKT

PD Dr. med. Marco Ezechieli
Chefarzt der Klinik für Orthopädie,
Unfallchirurgie und Sporttraumatologie
St. Josefs-Krankenhaus Salzkotten
EndoProthetikzentrum der
Maximalversorgung



Dr. med. Lutz Mahlke
Chefarzt der Klinik für Orthopädie,
Unfallchirurgie und Sporttraumatologie
St. Vincenz-Krankenhaus Paderborn
EndoProthetikzentrum und
Regionales Traumazentrum



ST. JOSEFS-KRANKENHAUS SALZKOTTEN
Dr.-Krismann-Straße 12 | 33154 Salzkotten
Tel.: 0 52 58 / 10-211
E-Mail: endoprothetikzentrum@sjks.de
www.st-josefs.de/robotik



ST. VINCENZ-KRANKENHAUS PADERBORN
Am Busdorf 2 | 33098 Paderborn
Tel.: 0 52 51 / 86-1461
E-Mail: endoprothetikzentrum@vincenz.de
www.vincenz.de/robotik



MAKO®

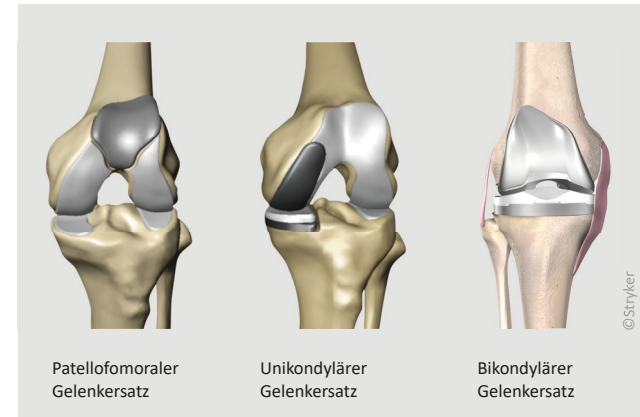
Roboterarm-assistierte Chirurgie bei Knie und Hüfte



Gelenkersatz-OP's
unterstützt und präzisiert
durch künstliche Intelligenz

KNIEARTHROSE

Rund hundert Gelenke zählt der menschliche Körper. Besonders anfällig für Knorpelschäden sind die Gelenke, die dauerhaft stark beansprucht werden, so wie unsere Knie. Sie gehören zu den am häufigsten von Arthrose betroffenen Gelenken. Eine fortgeschrittene Arthrose ist nicht heilbar. Daher ist langfristig der Einsatz eines künstlichen Kniegelenkes die Lösung, um beweglich zu bleiben und schmerzfrei leben zu können. Die Arthrose beschreibt Gelenkverschleiß, bei dem der Knorpel des Kniegelenkes abgenutzt ist. Sind die Knorpelschäden weit fortgeschritten, helfen künstliche Kniegelenke. Sind nur Teile (innen, hinter der Kniescheibe) des Kniegelenkes betroffen, können Teilprothesen (unikondylärer -oder patellofemoraler Gelenkersatz (siehe Grafik)) verwendet werden.



2019 wurden in Deutschland 124.677 Erstimplantationen am Knie vorgenommen. Mit 300 Kniegelenkersatz-Operationen in unseren zertifizierten EndoProthetikZentren weisen wir eine hohe Expertise auf diesem Gebiet auf. Studien haben gezeigt, dass der Erfahrungswert der Chirurgen mitentscheidend für den Erfolg der OP ist. Insbesondere bei der Knieendoprothetik spielt Präzision eine wichtige Rolle. Unsere Erfahrung gekoppelt mit der roboterarm-assistierte Chirurgie, bietet Ihnen die zur Zeit größte Sicherheit auf dem Gebiet des Kniegelenkersatzes.

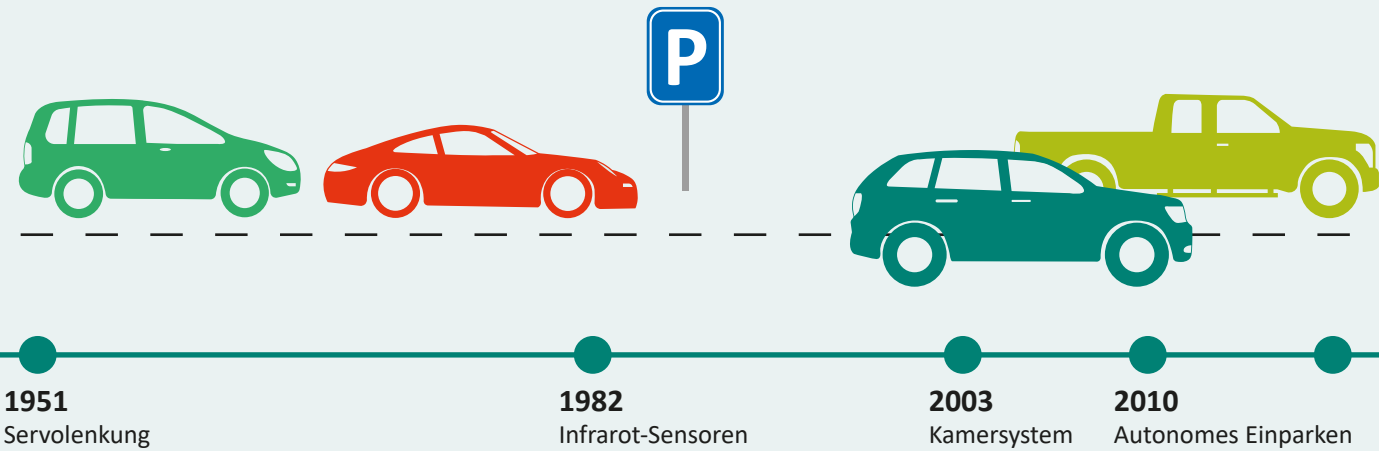
KNIE UND MAKO®



Beugen und Strecken sind die zentralen Bewegungsabläufe unserer Knie. Im Schnitt laufen wir knapp 5.000 Schritte pro Tag. Unsere Knie stehen für Hochleistung, die Anatomie ist äußerst komplex und entsprechend schwer zu ersetzen. Einer Studie zufolge sind rund 20 Prozent der Patienten mit ihrem künstlichen Kniegelenk unzufrieden. Der Grund hierfür liegt unter anderem in der Präzision. Mithilfe des MAKO®-Systems kann der Operateur das künstliche Gelenk bis zu einem Zehntel-Millimeter genau einsetzen, diese Präzision kann der Mensch allein nicht leisten.

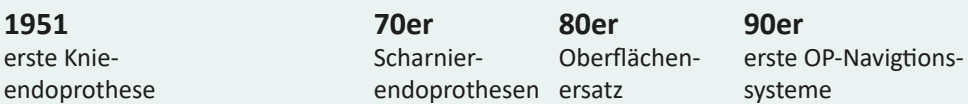


Geschickt eingelenkt



Dank innovativer Einparkhilfen ist heute selbst die kleinste Parklücke ein Kinderspiel. Wo früher zigmal gekurbelt, vor und wieder zurück gefahren werden musste, reicht heute ein Knopfdruck. Und dennoch steuert der **Fahrer** das Auto selbst bzw. steuert die Technik.

Genauso müssen Sie sich die Entwicklung der Endoprothetik vorstellen: Eine Erfolgsgeschichte, betrachtet man die Anfänge der ersten eingesetzten künstlichen Gelenke. 1951 wurde das erste künstliche Gelenk eingesetzt. Damals war es reines Handwerk. Das Röntgenbild war im Vorfeld das einzige Hilfsmittel. Der MAKO® ist revolutionär, denn er vereint Soft- und Hardware. Er optimiert die Planung, navigiert, unterstützt bei den Schnitten und der Anpassung der Prothese. Der MAKO® ist ein hervorragender Assistent – die Verantwortung und Durchführung der OP liegt nach wie vor bei **unseren erfahrenen Chirurgen**.



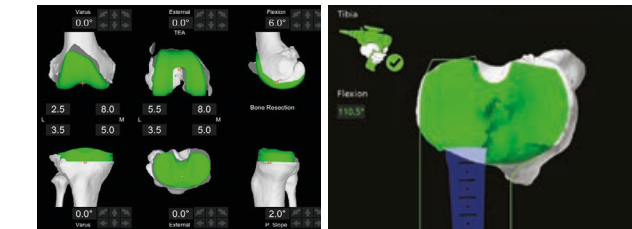
MAKO®

In der Medizin gewinnen innovative Technologien, und so auch die Robotik zunehmend an Bedeutung. Der MAKO® ist eine Operationstechnologie, die den Chirurgen vor und während der OP unterstützt. Das System ist seit 2007 auf dem Markt, seit der Einführung wurden bereits 83.000 Gelenkersatzoperationen durchgeführt. Die Technologie wurde und wird kontinuierlich weiter entwickelt, so dass heute auch Knieendoprothesen eingesetzt werden können. Indikationsabhängig können auch Hüftimplantationen mit dem MAKO® durchgeführt werden.

Der MAKO® kombiniert eine Software-Steuereinheit, ein optisches Navigationssystem und den Roboterarm.

Vor der OP:

Vor dem Eingriff fertigen wir eine Computertomographie (CT) des Gelenks an. Auf dieser Basis erstellt die Software ein virtuelles 3D-Modell Ihrer Anatomie, diese dient als Grundlage für Ihren individuellen präoperativen Plan.



Während der OP:

Zunächst wird mithilfe von Referenzpunkten direkt am Knochen der OP-Plan abgeglichen und gegebenenfalls angepasst. Während des Eingriffs wird der Chirurg durch die Navigation unterstützt, anhand des Roboterarms fräst der Operateur den Knochen ab, die Schnitte sind ein Zehntel-Millimeter genau. Die Technologie arbeitet knochen sparend und erlaubt eine höchst präzise Positionierung sowie Ausrichtung des Implantats. Darüber hinaus kann bereits während der OP die Bandspannung überprüft werden, die später wichtig ist für eine optimale Beweglichkeit.

OP-ABLAUF KNIEENDOPROTHETIK



Der Einsatz eines künstlichen Gelenks ist kein Notfall, sondern ein geplanter Eingriff.

Wann beginnt die Planung?

Bei der Vorstellung in der Sprechstunde.

Wie viel Zeit vergeht bis zur OP?

In der Regel erfolgt nach der Sprechstundenvorstellung die CT-Untersuchung. Circa 2-4 Wochen nach dem CT erfolgt die Operation.

Wann kann das Bein wieder belastet werden?

Die Frührehabilitation beginnt direkt im Krankenbett. Die Belastung erfolgt schmerzadaptiert mit Vollbelastung an Unterarmgehstützen.

Wann kann ich wieder Autofahren?

In der Regel sollte man sich 12 Wochen Zeit nehmen. Ob linkes oder rechtes Knie spielt natürlich auch eine Rolle, genauso wie Automatik- oder Schaltgetriebe.

Wie lange Reha und wann?

Die Reha erfolgt normalerweise direkt im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt und beträgt 3 Wochen.

Wann kann ich wieder arbeiten?

Nach durchschnittlich 12 Wochen.