

Vier Operationen in zwölf Jahren

Prothesen im Klinikum Melle getauscht: Wieso Rainer Schlentzek vier neue Kniegelenke erhalten hat



Zunächst wurde Rainer Schlentzek (links) eine kleine Prothese eingesetzt. Später tauschte Orthopäde Henning Klevemann sie gegen eine größere aus. Stefan Gelhot

Johannes Kleigrew

Darf man es Routine nennen?“, fragt Rainer Schlentzek und muss selbst ein wenig lachen, bevor er von seinen Knieprothesen erzählt. In beiden Knien hat er sie eingesetzt bekommen. Und das nicht nur einmal, sondern zweimal. Denn nach elf Jahren mussten seine ersten Ersatzgelenke ausgetauscht werden.

Das bedeutete für den Borgloher vier Operationen im Christlichen Klinikum Melle (CKM), viermal Reha und viel Physiotherapie. Was sich nach einer großen Belastung anhört, hat der 64-Jährige gut verkraftet. „Beim ersten Mal geht einem etwas die Düse“, erinnert Schlentzek sich. Der letzte Eingriff sei dann eben beinahe Routine gewesen.

Prothesen beendeten jahrelange Knieprobleme

Knieprobleme habe er schon länger gehabt, erzählt der leidenschaftliche Fußballer. Bevor ihm 2011 das Meller Krankenhaus empfohlen worden war, hatte er sich bereits in Georgsmarienhütte einem Eingriff unterzogen – ohne großen Erfolg. „Gehen oder einfache Bewegungen waren nicht mehr möglich“, erzählt Schlentzek. Nur hinkend und mit Schmerzmittel sei er vorangekommen.

Mit diesen Beschwerden stellte er sich bei Orthopäde Henning Kleveman vor, der seit über 20 Jahren als Belegarzt im CKM arbeitet. Obwohl der Fachmann längst nicht jedem Patienten zum Einsetzen einer Gelenkprothese rät, war der Fall für ihn bei Rainer Schlentzek schnell klar. 2011 setzte er die erste Knieprothese ein, 2012 die zweite. Und damit schienen Rainer Schlentzeks Probleme gelöst zu sein.

Schlentzek kam alle zwei Jahre zur Kontrolle, Kniebeschwerden hatte er nicht. Doch dann kamen nach mehreren Jahren überraschend Verschleißprobleme bei den Kunststoff-Inlays auf. Diese sitzen zwischen den Metallteilen der Prothese und ersetzen Knorpel und Meniskus. Orthopäde Kleveman stellte feinen Kunststoffabrieb im Knie fest. Woran genau der Verschleiß an den ersten Prothesen lag, ist noch ungeklärt.

Natürlich habe Schlentzek seine Knie nicht geschont. „Aber wir sind der Meinung, dass das abgeklärt werden muss“, betont Orthopäde Kleveman. In Magdeburg arbeitet eine Arbeitsgruppe daran, mögliche Ursachen aufzuspüren.

„Die Polyethylen-Krümmel schwirren durchs Knie und können nicht aufgelöst werden“, erklärt er das Problem. Zuerst werde die Schleimhaut braun, da dort der Abrieb gespeichert werde. Dann werde der Knochen attackiert. „Wenn dann einmal die Knochenauflösung von den hyperaktiven Makrophagen (Fresszellen) angestoßen wird, gibt es kein Halten mehr.“

Bei Rainer Schlentzek bildeten sich 2022 innerhalb von fünf Monaten Zysten am Oberschenkelknochen. Gespürt hat der 64-Jährige davon allerdings nichts. „Das Gefühl zwischen Mai und Oktober 2022 war überhaupt nicht anders“, erinnert er sich, „ich hatte wirklich keine Schmerzen“. Genau darin liege die Gefahr, mahnt der Meller Orthopäde. Spüren würde man den Schaden erst, wenn es zu einer Fraktur komme. Daher sei eine regelmäßige Kontrolle so wichtig.

Aufgrund der rapiden Verschlechterung der ersten Knieprothesen mussten die Mediziner umplanen: Statt nur das Kunststoff-Inlay zu tauschen, musste die gesamte Prothese gewechselt werden. Anstelle einer einfachen Prothese erhielt Rainer Schlentzek nun eine gekoppelte. Im Oktober 2022 wurde die erste Prothese ausgetauscht, elf Monate später die zweite. ZweitprotheseBei

einer Erstprothese gehe es vor allem darum, die Bänder auszubalancieren, sagt Henning Kleveman. „Bei dem Wechseleingriff sieht das dann anders aus“, erklärt der Mediziner. Hier kämen Prothesen mit langen Stielen und Knochenersatzmaterialien ins Spiel. Die Seitenbänder und das hintere Kreuzband würden entfernt. „Das ist ein ganz anderes Kaliber.“

Bei Schlentzek ist der Stiel beim oberen Prothesenteil 16 Zentimeter lang, beim unteren 12 Zentimeter. Sie sind jeweils im Ober- und Unterschenkelknochen befestigt. „Man muss die Rotationssicherheit über eine lange Strecke generieren, deshalb braucht man so lange Stiele“, erklärt Kleveman. Die Gefahr sei, dass sich sonst Teile lockern könnten, was irgendwann zu einer weiteren Operation führen könnte.

Nach dem Prothesentausch verlief die Heilung bei Schlentzek nicht ganz gleich. „Die rechte Seite lief von Anfang an“, berichtet er. Er habe vier Wochen Reha gemacht, ging danach zur Physiotherapie und tat etwas für den Muskelaufbau. Alles sei gut gelaufen. „Auf der linken Seite habe ich immer noch ein bisschen Probleme“, so Schlentzek. Damit meine er keine Schmerzen, schiebt er schnell nach. Vielmehr fehle noch ein bisschen die Kraft. „Es ist keine Verschlechterung“, betont der 64-Jährige. Hinknien könne er sich zwar nicht mehr. Das sei aber die einzige Einschränkung. Er und sein Arzt hoffen nun, dass die zweiten Prothesen länger halten. „Das ist immer für die Ewigkeit gedacht“, betont Kleveman. Nachdem die erste Prothese doch getauscht werden musste, ist der Orthopäde jetzt zuversichtlich.

Nicht zuletzt wegen des medizinischen Fortschritts. „Heute werden die Inlays mit Neutronenstrahlen beschossen und mit Vitamin E versetzt“, berichtet er. Was zunächst abenteuerlich klingt, verlangsamt tatsächlich die Alterungsprozesse im Kunststoff. Dafür, dass nochmal problematischer Abrieb entstehen könnte, gebe es keine Hinweise, erklärt der Mediziner. Rainer Schlentzek dürfte das, bei aller Routine, die er inzwischen in Sachen Knie-Operationen hat, freuen.