



K. Schatz, Wien

Hüftarthroskopie – nichts für Anfänger

Vor kurzem wurde die Österreichische Gesellschaft für Hüftarthroskopie (Austrian Society for Hip Arthroscopy – ASHA) gegründet. *JATROS Orthopädie* unterhielt sich mit Prof. Dr. Klaus Dieter Schatz, Universitätsklinik für Orthopädie Wien und im Vorstand dieser jungen Gesellschaft, über das zugrunde liegende Konzept, Ideen und Pläne.

Ist die Technik in Österreich schon standardisiert?

K. Schatz: Zur erfolgreichen Durchführung einer Hüftarthroskopie braucht man vor allem eine standardisierte Extensions-technik und eine geeignete Röntgenortung mittels Bildwandler. Die sinnvolle Auswahl der Zugänge sowie einige spezielle, vor allem ausreichend lange Instrumente machen die Technik effizient und sicher. Sehr wesentlich erscheint mir die Verwendung von sowohl 30°- als auch 70°-Optik, um das Hüftgelenk wirklich in allen Abschnitten gut einsehen zu können.

Was sind die Ziele der neu gegründeten Gesellschaft?

K. Schatz: Vor allem geht es uns darum, eine neue Technik sicher und effizient zu etablieren, damit sie nicht infolge Wiederholung der typischen Anfängerfehler durch jeden einzelnen Chirurgen, der mit der Hüftarthroskopie beginnt, als „zu schwierig“ oder „unseriös“ abgestempelt wird. All die notwendigen Standards werden am besten im Rahmen von OP-Kursen vermittelt, deren Organisation und Durchführung ein wesentliches Ziel der neu gegründeten Gesellschaft ist.

Haben Sie schon Fälle von Cam-Impingement arthroskopisch behandelt? Muss die acetabuläre Fehlförmigkeit, das Pincer-Impingement, offen behandelt werden?

K. Schatz: Prinzipiell kann man sagen, dass das acetabuläre Impingement bzw. alle Eingriffe am Labrum technisch sehr

gut machbar sind, wenn die Grundprinzipien eingehalten werden. Eine offene Dekompression bietet heutzutage keine Vorteile, auch nicht in schwierigen Fällen wie z.B. Revisionen, Dysplasien oder im Rahmen von Arthrofibrosen. Technisch etwas schwieriger stellt sich die Dekompression beim Cam-Impingement dar. Hier ist es essenziell, abgesehen von der richtigen Einstellung des Beins, einen wirklich ausgedehnten Kapselrelease, ggf. eine subtotale Kapsulotomie durchzuführen.

Welche Portale verwenden Sie zum Hüftgelenk?

K. Schatz: Routinemäßig verwenden wir den lateralen Zugang als primäres Portal für die Optik. Der ventrale Zugang wird dann unter arthroskopischer Sicht gesetzt, selbstverständlich immer innerhalb der „sicheren Zone“ bis zur gedachten vertikalen Linie durch Spina iliaca anterior superior. Ein dorsaler Zugang, ebenfalls unter Sicht gesetzt, bewährt sich ebenfalls recht häufig. Um alle Bereiche operativ zugänglich zu machen, empfiehlt es sich, immer wieder Arbeits- und Optikportale zu wechseln.

Wie anspruchsvoll ist die Hüftarthroskopie?

K. Schatz: Aufgrund der notwendigen Extensionsanordnung und einer Röntgenortung mittels Bildwandler eignet sich die Hüfte nicht als Anfängergelenk. Die Technik ist aufwendiger und es ist sehr von Vorteil, wenn man bereits solide Erfahrung beim Arthroskopieren hat.

Bei zu langen OP-Zeiten steigt die Gefahr einer extensionsbedingten Schädigung des N. pudendus, die selbst bei erfahrenen Operateuren immer wieder als Komplikation auftreten kann.

Wo kann man z.B. die Technik erlernen?

K. Schatz: Es gibt bereits zahlreiche OP-Kurse, Termine siehe Homepage unserer Gesellschaft (www.asha.at).

Was wurde bei der Generalversammlung am 28. 1. 2009 beschlossen?

K. Schatz: Im Rahmen unserer konstituierenden Sitzung konnten wir den Vorstand mit allen notwendigen Funktionären wählen und legten die Statuten fest. Unsere Gesellschaft legt großen Wert darauf, interdisziplinär zu sein und die Zusammenarbeit zwischen Orthopäden und Unfallchirurgen auf dem Gebiet der Hüftarthroskopie zu fördern. Höchsten Wert legen wir auf die Vermittlung einer standardisierten Technik im Rahmen von Operationskursen mit Live-OPs und anatomischen Kadaverübungen. Wir sehen es als unsere Aufgabe, die Lernkurve aller Interessierten so steil wie möglich zu gestalten. Der erste OP-Kurs ist bereits in Vorbereitung.

Wir danken für das Gespräch!

Das Gespräch führte Dr. Christine Dominkus
 Unser Interviewpartner: Prof. Dr. Klaus Schatz
 Universitätsklinik für Orthopädie Wien
 ort090238