

Hüftschmerzen beim sogenannten Hüftimpingement - Syndrom – die Hüftgelenkspiegelung kann in vielen Fällen helfen

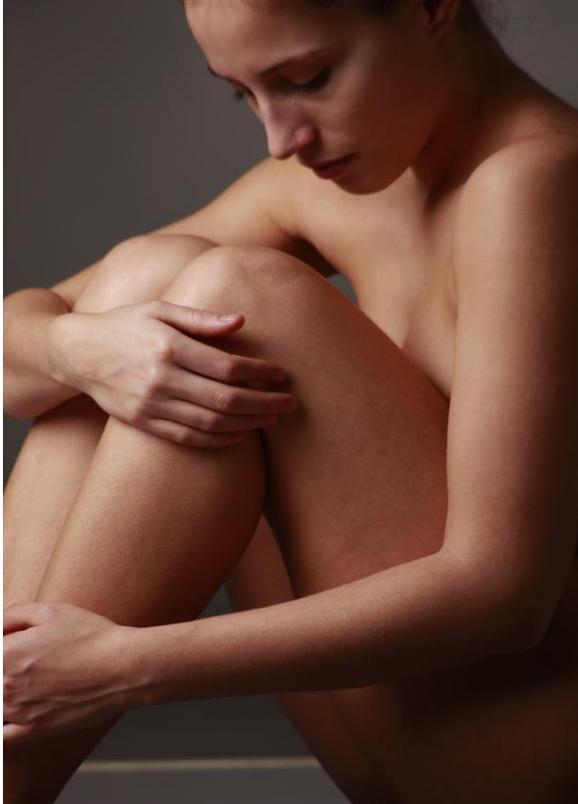


Abbildung 1) Hüftschmerzen beim sogenannten Impingementsyndrom (Einklemmungsschmerz)

Hüft- oder Leistenschmerzen sind bei jüngeren und sportlich aktiven Patienten nicht unüblich: Was früher oft als „Sportlerleiste“ abgetan wurde, kann heute dank verfeinerter Diagnostik in vielen Fällen als Hüfteinklemmungssyndrom, bzw. Hüftimpingementsyndrom diagnostiziert werden. Es handelt sich dabei um den Verschleiss von Knochen und/oder Weichteilgewebe am Hüftgelenk aufgrund ungünstiger anatomischer Formvarianten. Typisch sind Schmerzen nach sportlicher Aktivität bei starker Hüftbeugung und Innendrehbewegung des Hüftgelenkes. Im angloamerikanischen Sprachraum spricht man vom „Femoroacetabular Impingement (FAI)“ und kennt dabei zwei Varianten, die oft auch kombiniert auftreten: CAM Impingement (erhöhte Verbreiterung des Hüftknochens im Schenkelhalsbereich) und PINCER Impingement (zu stark ausgeprägte Überdachung durch die Hüftgelenkspfanne und deren Pfannenrandstrukturen (Labrum), sowie auch Mischformen.

Hüftschmerzen bei jüngeren sportlich aktiven Patienten werden oft durch das Hüftimpingementsyndrom hervorgerufen

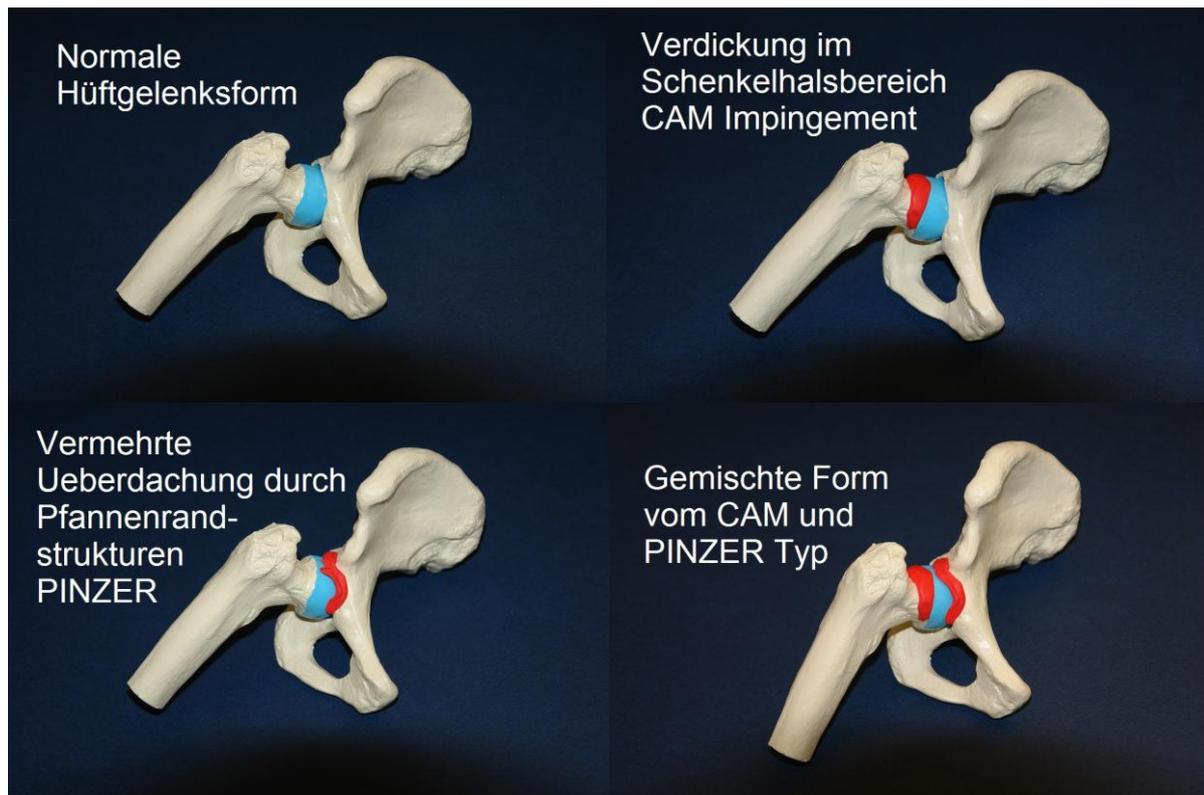


Abbildung 2) Die verschiedenen Varianten des Hüftimpingementsyndroms

Mit genauer klinischer Untersuchung, sowie Röntgenbild und Kernspintomographie der Hüfte kann die Diagnose genau gestellt werden

Betroffene Patienten leiden an Leisten- und vorderen Hüftschmerzen, die typischer Weise bei sportlichen Aktivitäten auftreten. Wir finden eine eingeschränkte Hüftgelenksbeweglichkeit vor allem bei Beugung und Innendrehbewegung. Durch eine genaue klinische Untersuchung, Röntgenbild und ergänzend mittels einer Kernspintomographie der Hüfte (MRI) kann die Diagnose gesichert werden. Wenn mit nichtoperativen Behandlungsmethoden wie Physiotherapie, entzündungshemmenden Medikamenten, etc. keine Besserung erreicht werden kann, bleibt meist nur noch eine Operation als möglicher Weg, um das Leiden zu lindern.



Abbildung 3) Typisches Röntgenbild bei CAM Impingement

Mittels minimal invasiver Methode durch Hüftarthroskopie können heute zunehmend nachhaltige Behandlungserfolge erzielt werden

Dank bahnbrechender Forschungsarbeit durch das Wissenschaftler-Team um Professor Ganz aus Bern gelang es, das Phänomen des Hüftimpingementsyndroms zu verstehen, es als wichtige Ursache einer Früharthrose zu erkennen und operative Behandlungsstrategien zu entwickeln. Während früher mit der sehr aufwendigen offenen Technik der chirurgischen Hüftluxation behandelt werden musste, können diese Erkrankungen heute, dank Fortschritten in der arthroskopischen Hüftchirurgie, zunehmend erfolgreich mit der Hüftgelenksspiegelung (Hüftarthroskopie) in schonender Technik durch minime Hautinzisionen behandelt werden.



Abbildung 4) Hüftgelenksspiegelung ein hochtechnologierter Eingriff

Die Hüftgelenksspiegelung erfolgt heute meist in Vollnarkose und mittels Aufdehnen des Hüftgelenkes mit einem sog. Extensionstisch. Durch Röntgenkontrolle wird dabei die präzise Positionierung der Instrumente im Hüftgelenk gesichert und laufend kontrolliert.



Abbildung 5a und b) Bildwandlerkontrolliert werden Knochenverdickungen abgefräst

Autor

Dr. med. Rolf Oetiker



Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates.

Praxis für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

Hünenbergerstrasse 8, 6330 Cham - Schweiz

T +41 41 781 49 49

F +41 41 781 56 56

www.orthozentrum.ch