

## **Titel:**

### **Arthrofibrose und hohe Patientenunzufriedenheit: müssen wir uns damit abfinden?**

#### Einleitung:

Bei 5-10 Prozent der Patienten tritt nach Implantation einer Knie-TEP eine Arthrofibrose auf. Diese Komplikation ist also 5 x häufiger als eine Infektion oder eine Instabilität (1-2%). Arthrofibrose ist der häufigste Revisionsgrund innerhalb der ersten zwei postoperativen Jahre und ein wichtiger Grund für die hohe Patientenunzufriedenheit.

Vom Operateur wird nach der Rehabilitation oft eine Narkosemobilisation oder eine Arthrolyse vorgeschlagen und realisiert, obwohl die Rezidivrate relativ hoch ist. Begründet werden diese Maßnahmen mit dem mechanischen Krankheitsmodell einer "Verklebung" oder "Vernarbung".

Nach diesen Maßnahmen wird unter Leitungsanästhesie eine forcierte Mobilisation auf der CPM-Schiene und physiotherapeutisch durchgeführt. In den meisten Fällen kommt es wieder zur Verschlechterung trotz hoher Therapiefrequenz und -intensität.

Es stellt sich die Frage, ob patho-biochemische und molekularbiologische Prozesse für diesen oft negativen Verlauf verantwortlich sind und diese eine Änderung des Nachbehandlungs-Regims sinnvoll erscheinen lassen.

#### Methode:

#### Ergebnisse:

Bisher wurde noch keine Untersuchung durchgeführt mit einem Vergleich der aktuell üblichen Nachbehandlung mit einem Regime, das weitgehend auf mechanische und emotionale Stressoren verzichtet.

Die biochemische und molekularbiologische Literatur belegt die Sensibilität der Fibroblasten auf mechanischen Stress.

Neuere Publikationen legen den Verdacht nahe, dass emotionale Stressoren zusätzlich die Empfindlichkeit der Fibroblasten auf mechanischen Stress noch erhöhen.

#### Schlussfolgerung:

Die Knieendoprothetik ist belastet durch eine relativ hohe Rate der Patientenunzufriedenheit, die auf 20-30 % geschätzt wird. Je jünger die Patienten, desto höher die Unzufriedenheit mit der Prothese. Die Arthrofibrose spielt in diesem Kollektiv eine bedeutende Rolle.

Da in den letzten 20 Jahren trotz großer operations-technischer Fortschritte die Ergebnisse der Knie-Endoprothetik nicht wesentlich verbessert werden konnten, sollten Operateure und Nachbehandler mehr die Pathobiochemie der reparativen Prozesse berücksichtigen.

Empfohlen werden vergleichende klinische Studien, die die Ergebnisse der Fibrose-Forschung im klinischen Kontext weiter klären könnten.