



ENTSCHEIDUNGSHILFE

Hüftarthrose: Künstliches Hüftgelenk – ja oder nein?

Hüftarthrose kann zu Schmerzen und einer eingeschränkten Beweglichkeit führen. Meist bleiben die Beschwerden über viele Jahre stabil oder nehmen nur langsam zu. Dabei können sie von Tag zu Tag etwas schwanken. Manchmal schreitet die Erkrankung aber auch schnell voran.

Vielleicht hat Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Ihnen zu einem künstlichen Hüftgelenk geraten. Es gibt aber verschiedene Wege, um die Beschwerden zu lindern. Wichtig ist, aktiv zu bleiben: Gut ausgebildete Muskeln stabilisieren und schützen das Gelenk. Außerdem sorgt Bewegung dafür, dass das Gelenk mit Nährstoffen versorgt wird und die Gleitfähigkeit des Knorpels erhalten bleibt. So kann Bewegung eine Operation manchmal vermeiden oder zumindest hinausschieben.

Diese Entscheidungshilfe soll Sie dabei unterstützen, sich gemeinsam mit Ärztinnen und Ärzten für die passende Behandlung zu entscheiden. Sie haben auch das Recht auf eine zweite ärztliche Meinung.

ES GIBT FOLGENDE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN:

- | | |
|-----------------------|---|
| ohne Operation | — Bewegungstherapien wie Physiotherapie, Reha-Sport und Funktionstraining |
| | — entzündungshemmende Schmerzmittel wie Diclofenac, Ibuprofen oder Etoricoxib |
| | — manchmal auch Spritzen ins Gelenk (Kortison-Injektionen) |
| Operation | — künstliches Hüftgelenk |

Die Vor- und Nachteile dieser Behandlungen sind auf den folgenden Seiten beschrieben.

Im Alltag empfiehlt es sich, bequem sitzende und gut dämpfende Schuhe ohne hohe Absätze zu tragen. Bei Übergewicht entlastet eine Gewichtsabnahme die Gelenke. Hilfsmittel wie Anziehhilfen oder ein Gehstock zur Entlastung des Hüftgelenks können im Alltag unterstützen.

Die Wirksamkeit vieler Behandlungen, die bei Arthrose beworben werden, ist nicht nachgewiesen - etwa Hyaluronsäure-Spritzen und Nahrungsergänzungsmittel mit Hyaluronsäure, Chondroitin oder Glucosamin. Solche Mittel werden daher auch nicht von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet.

INFORMIERT ENTSCHEIDEN

Diese Entscheidungshilfe enthält wahrscheinlich nicht alle Informationen, die für Sie wichtig sind. Sie kann ein Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt nicht ersetzen, soll es aber unterstützen. Die Entscheidung für eine Behandlung hängt auch von anderen Faktoren ab, etwa von Ihren gesundheitlichen Voraussetzungen und Ihren Erwartungen an eine Operation, welche Behandlungen Sie schon versucht haben und wie erfolgreich diese waren.



Auch wenn Beschwerden Sie sehr belasten: Nehmen Sie sich die Zeit, sich in Ruhe zu informieren, und lassen Sie sich bei Ihrer Entscheidung nicht unter Druck setzen.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

	ohne Operation	Operation: künstliches Hüftgelenk
Wie läuft die Behandlung ab?	<p>Bewegungstherapien: In der Physiotherapie lernt man geeignete Übungen für zu Hause. Beim Reha-Sport oder Funktionstraining trainiert man unter fachkundiger Anleitung in der Gruppe. Dazu gehört auch Wassergymnastik. Wichtig ist, sich regelmäßig zu bewegen und langfristig dabeizubleiben.</p> <p>Entzündungshemmende Schmerzmittel werden nach Bedarf eingenommen und können dabei helfen, trotz Schmerzen in Bewegung zu bleiben. Paracetamol hat bei Arthrose jedoch kaum Wirkung.</p> <p>Bei einer Kortison-Injektion wird Kortison in das Gelenk gespritzt, um Entzündungen zu lindern.</p>	<p>Bei der OP werden Gelenkpfanne und Hüftkopf durch eine Prothese ersetzt. Dies wird Hüft-Total-Endoprothese oder Hüft-TEP genannt.</p> <p>Der Eingriff dauert normalerweise etwa 1 bis 1,5 Stunden. Danach bleibt man ungefähr eine Woche im Krankenhaus. Bereits am Tag der Operation oder am darauffolgenden Tage beginnt man mit ersten physiotherapeutischen Übungen.</p> <p>Auf die OP folgt eine Rehabilitation. Bis man sich von dem Eingriff vollständig erholt hat, kann es einige Wochen oder Monate dauern. Nach der OP kann man einige Zeit nicht Auto fahren.</p>
Für wen kommt die Behandlung infrage?	<p>Bewegungstherapien sind für die meisten Menschen mit Hüftarthrose geeignet.</p> <p>Gegen die Einnahme von Schmerzmitteln können bestimmte Erkrankungen wie eine chronische Nierenerkrankung oder Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten sprechen.</p> <p>Kortison-Spritzen kommen vor allem infrage, wenn nur ein Gelenk betroffen ist und dieses akut entzündet ist oder stark schmerzt.</p>	<p>Ein künstliches Hüftgelenk kommt infrage</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei starken Schmerzen und erheblichen Einschränkungen im Alltag und • wenn andere Behandlungen mindestens drei Monate lang ausprobiert wurden und nicht geholfen haben und • wenn auf Röntgenbildern eine fortgeschrittene Arthrose sichtbar ist.

VOR- UND NACHTEILE DER BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

	ohne Operation	Operation: künstliches Hüftgelenk
Wie gut hilft die Behandlung?	<p>Bewegungstherapien können die Schmerzen etwas lindern und die Gelenkfunktion leicht verbessern. Dadurch lässt sich eine OP manchmal hinauszögern oder vermeiden.</p> <p>Entzündungshemmende Schmerzmittel können Beschwerden wirksam lindern. Das kann auch viele Aktivitäten im Alltag erleichtern.</p> <p>Kortison-Spritzen können helfen, die Wirkung lässt aber innerhalb von zwei Monaten nach.</p>	<p>Ein künstliches Hüftgelenk lindert die Beschwerden bei etwa 90 von 100 Menschen mit fortgeschrittener Arthrose deutlich und verbessert die Beweglichkeit.</p> <p>Viele Menschen können nach der Operation wieder schmerzfrei gehen und dadurch Aktivitäten nachgehen, die ihnen vorher nicht mehr oder nur eingeschränkt möglich waren.</p> <p>Bis zu 10 von 100 Operierten haben weiterhin Probleme wie starke Schmerzen.</p>
Welche Nachteile kann die Behandlung haben?	<p>Bewegungstherapien erfordern Motivation und Durchhaltevermögen. Manchmal muss man auf einen Platz beim Reha- oder Funktionssport etwas warten.</p> <p>Schmerzmittel verursachen bei etwa 10 von 100 Menschen Magenbeschwerden. Nimmt man sie hoch dosiert und dauerhaft ein, lösen die Mittel bei etwa 1 von 100 Personen eine Herz-Kreislauf-Erkrankung aus.</p> <p>Kortison-Spritzen führen selten zu Komplikationen wie Gelenkinfektionen oder Knorpelschäden – vor allem bei höherer Dosierung oder wenn das Kortison wiederholt gespritzt wird.</p> <p>In den drei Monaten nach einer Kortison-Spritze steigt das Risiko, dass sich bei einer Hüft-OP die Prothese infiziert. Daher sollte man die Ärztin oder den Arzt darüber informieren, wenn man eine Kortison-Spritze erhalten hat und über eine Hüft-OP nachdenkt.</p>	<p>Beim Einbau der Prothese kann es zu Rissen oder Brüchen im Oberschenkelknochen kommen, die mit Drahtschlingen oder einer Metallplatte fixiert werden müssen.</p> <p>Mögliche Komplikationen der OP sind ein starker Blutverlust, der eine Transfusion erfordert, Wundinfektionen, Thrombosen und Nervenverletzungen. An der Operation oder ihren Folgen sterben deutlich weniger als 1 von 100 Menschen.</p> <p>Etwa 2 von 100 Personen müssen innerhalb eines Jahres erneut operiert werden – zum Beispiel, weil sich die Prothese infiziert oder das Gelenk auskugelt.</p> <p>Künstliche Hüftgelenke haben eine begrenzte Lebensdauer. Nach zehn Jahren sind noch etwa 95 % der Prothesen intakt, nach 20 Jahren etwa 85%.</p>

IHRE ENTSCHEIDUNG

Nachdem Sie nun viele Informationen zu Ihrer Erkrankung und den Behandlungsmöglichkeiten gelesen haben, können Sie hier die Vor- und Nachteile der jeweiligen Behandlungen für sich auswerten. Welche würde Ihnen spontan am ehesten zusagen? Welche würde Ihnen gar nicht passen? Blättern Sie auch gerne noch einmal zurück, wenn Sie einzelne Informationen erneut nachlesen möchten.

WORÜBER MACHEN SIE SICH GEDANKEN?

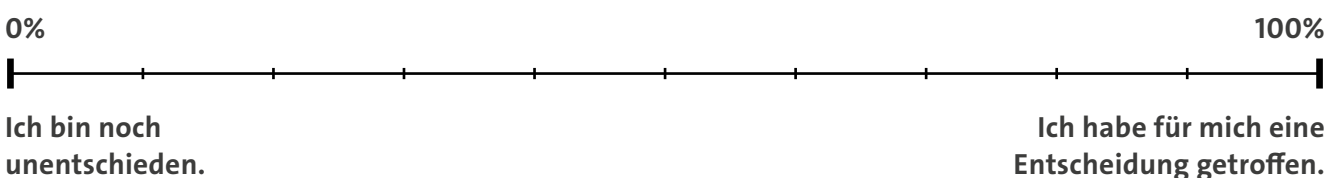
Hier können Sie festhalten, was Sie bei der Wahl der Behandlung besonders beschäftigt. Wenn Sie möchten, können Sie diese Entscheidungshilfe zu Ihrem nächsten Arzttermin mitnehmen und gemeinsam mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt besprechen.

Markieren Sie die untenstehenden Aussagen, die auf Sie zutreffen. Legen Sie dabei eine Reihenfolge fest: Markieren Sie die Aussagen, die besonders bedeutsam für Sie sind, zum Beispiel mit einer 1, alle weiteren entsprechend. Sie können auch eigene Aussagen hinzufügen.

Aussage	Wie sehr trifft das auf mich zu?
Ich habe Angst vor einer Operation und möglichen Komplikationen.	
Dass ein künstliches Gelenk vielleicht irgendwann ausgetauscht werden muss, macht mir Sorgen.	
Ich möchte auf Dauer ohne Schmerzmittel auskommen.	
Es fällt mir schwer, langfristig eine konservative Behandlung mit viel Bewegung durchzuhalten.	
Ich möchte eine Operation so lange wie möglich aufschieben.	
Am wichtigsten ist mir, möglichst schmerzfrei zu werden.	

WIE WEIT SIND SIE MIT IHRER ENTSCHEIDUNG?

Hier können Sie einschätzen, wie weit Sie mit Ihrer Behandlungsentscheidung sind. Markieren Sie den Stand Ihrer Entscheidung auf der Skala von 0 bis 100.



WELCHE BEHANDLUNG KOMMT FÜR SIE INFRAGE?

Hier können Sie selbst die einzelnen Behandlungsmöglichkeiten einschätzen. Tragen Sie in die Tabelle ein, welche Behandlungsmöglichkeit Sie sich vorstellen können und was dafür und dagegen spricht.

Welche Behandlung kommt für mich infrage?		Was spricht für mich dafür?	Was spricht für mich dagegen?
ohne Operation	<input type="radio"/>		
mit Operation	<input type="radio"/>		





WENN SIE NOCH UNENTSCHEIDEN SIND: WAS BRAUCHEN SIE NOCH FÜR IHRE ENTSCHEIDUNG?

Angesichts der verschiedenen Vor- und Nachteile kann es schwerfallen, sich für eine Behandlung zu entscheiden.

Falls Sie weitere Unterstützung benötigen:

- Auf der nächsten Seite finden Sie Hinweise auf weitere Informationen.
- Sie können offene Fragen und Ihre Erwartungen an die verschiedenen Behandlungen mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt besprechen.
- Sie haben das Recht auf eine zweite ärztliche Meinung. Dazu finden Sie ebenfalls Hinweise auf der nächsten Seite.
- Gespräche mit nahestehenden Menschen können helfen, sich über eigene Wünsche und Erwartungen klarzuwerden.
- Patientenberatungsstellen oder Selbsthilfegruppen bieten Informationen, Beratung und Erfahrungsaustausch.

AUSFÜHRLICHE INFORMATIONEN ZU FOLGENDEN THEMEN FINDEN SIE IM INTERNET:

	Hüftarthrose und ihre Behandlungsmöglichkeiten: www.gesundheitsinformation.de/hueftarthrose-coxarthrose.html
	Im Krankenhaus: www.gesundheitsinformation.de/im-krankenhaus.html
	Operationen: www.gesundheitsinformation.de/operationen.html
	Ärztliche Zweitmeinung: www.gesundheitsinformation.de/zweitmeinung

HILFE FÜR DAS ARZTGESPRÄCH

Welche Fragen sind noch offen? Was beschäftigt Sie noch? Notieren Sie sich Ihre Fragen oder eigenen Überlegungen für das Gespräch und nehmen Sie diese Entscheidungshilfe mit. Alles, was Sie bewegt oder in Sorge versetzt, können Sie bei der Ärztin oder dem Arzt ansprechen.

Hier finden Sie eine Liste möglicher Fragen:

www.gesundheitsinformation.de/frageliste/

Das Format dieser Entscheidungshilfe basiert auf folgenden Vorarbeiten:

- Ottawa Personal Decision Guide. O'Connor, Stacey, Jacobsen 2012. Ottawa Hospital Research Institute and University of Ottawa, Canada. [Deutsche Übersetzung und Adaption: IQWiG 2013]
- MAKING SDM A REALITY – Vollimplementierung von Shared Decision Making im Krankenhaus – G-BA Innovationsfonds 2023

IMPRESSUM

Diese Entscheidungshilfe hat das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt. Informationen über unsere Arbeit und die zugrunde liegenden Quellen finden Sie hier:

www.gesundheitsinformation.de/wie-wir-arbeiten

Stand: 01/2024