



ENTSCHEIDUNGSHILFE

Kniearthrose:

Künstliches Kniegelenk – ja oder nein?

Kniearthrose kann zu Schmerzen und weiteren Problemen wie steifen Gelenken führen. Die Beschwerden bleiben meist über viele Jahre stabil oder nehmen nur langsam zu. Manchmal wechseln sich auch Phasen stärkerer Schmerzen mit beschwerdefreien oder -armen Phasen ab. Heilen lässt sich Arthrose nicht – es gibt aber Möglichkeiten, die Beschwerden zu lindern.

Vielleicht hat Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Ihnen zu einem künstlichen Kniegelenk geraten. Auch konservative Behandlungen können helfen. Damit lässt sich eine Operation manchmal hinauszögern oder sogar vermeiden. Wichtig ist, aktiv zu bleiben: Gut ausgebildete Muskeln schützen das Gelenk. Bewegung sorgt dafür, dass der Knorpel mit Nährstoffen versorgt wird.

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

ES GIBT FOLGENDE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN:

**konservative
(nicht operative)
Behandlungen:**

- Bewegungstherapien mit Kräftigungs- und Beweglichkeitsübungen
- entzündungshemmende Schmerzmittel
(zum Auftragen oder zum Einnehmen)
- Hilfsmittel wie Schuheinlagen oder Kniebandagen
- Gewichtsabnahme
- Spritzen ins Gelenk

Operation

- Total-Endoprothese (Knie-TEP):
Die gesamten Gelenkflächen werden durch eine Prothese ersetzt.
- Teil-Endoprothese (Hemi-Schlitten):
Teile der Gelenkflächen werden durch eine Prothese ersetzt.

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

Eine weitere Möglichkeit ist die Umstellungs-Osteotomie. Dabei werden Fehlstellungen korrigiert, die das Knie einseitig belasten und für die Arthrose verantwortlich sind. Eine Teil-Endoprothese oder Umstellungs-Osteotomie kommt nicht bei allen Menschen infrage – unter anderem muss die Arthrose auf einen Bereich des Knies beschränkt sein.

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 Ihrem Alter, der Stärke und Dauer Ihrer Beschwerden, dem Erfolg anderer Behandlungen, Ihren gesundheitlichen Voraussetzungen sowie Ihren persönlichen Zielen und Erwartungen.



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

	konservative Behandlung	Gelenkersatz
Wie läuft die Behandlung ab?	<p>Ein wichtiger Baustein ist Bewegung. In einer Physiotherapie, beim Funktionstraining oder im Rehasport lernt man Übungen, die dann eigenständig fortgeführt werden. Wichtig ist, sich regelmäßig zu bewegen und langfristig am Ball zu bleiben.</p> <p>Das Kräftigungs- und Beweglichkeitstraining wird nach Bedarf ergänzt durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schmerzmittel wie Ibuprofen (zum Auftragen oder Einnehmen) • bei Übergewicht: Gewichtsabnahme um 5 bis 10 % • Schuheinlagen und Kniebandagen oder -schiennen • Spritzen ins Gelenk <p>Im Alltag eignen sich gut sitzende Schuhe mit einer eher dicken, festen Sohle.</p>	<p>Bei der Operation werden Teile des Kniegelenks ausgetauscht.</p> <p>Der Eingriff findet unter Narkose statt und dauert etwa 1 bis 2 Stunden.</p> <p>Meist wird bereits am Tag der Operation mit Bewegungsübungen begonnen.</p> <p>Je nach Heilungsverlauf und Art des Gelenkersatzes kann sich eine dreiwöchige Rehabilitation (ambulant oder stationär) anschließen. Dabei lernt man auch, worauf im Alltag mit einer Prothese zu achten ist.</p> <p>Nach etwa 6 Wochen ist das operierte Knie im Alltag wieder belastbar. Nach etwa 2 bis 3 Monaten kann man – je nach Beruf und Heilungsverlauf – wieder arbeiten und knieschonenden Sport ausüben.</p> <p>Nach etwa 6 bis 9 Monaten ist die Heilung abgeschlossen.</p>
Für wen kommt die Behandlung infrage?	<p>Für Menschen mit Kniearthrose, vor allem, wenn sie leichte bis mittelstarke Beschwerden haben.</p> <p>Die Einnahme entzündungshemmender Schmerzmittel kommt für Menschen mit bestimmten Begleiterkrankungen wie einer chronischen Nierenerkrankung möglicherweise nicht infrage.</p>	<p>Für Menschen mit Kniearthrose, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> • das Knie über Monate an mehreren Tagen in der Woche stark schmerzt, • andere wirksame konservative Behandlungen auch nach mehreren Monaten keine ausreichende Linderung verschafft haben und • die Lebensqualität durch die Beschwerden stark beeinträchtigt ist – zum Beispiel wegen fehlender Mobilität oder Selbstständigkeit. <p>Berufe, bei denen man viel kniet, hockt oder auf unebenem Boden arbeitet, lassen sich mit einem künstlichen Knie nicht gut ausüben.</p>

VOR- UND NACHTEILE DER BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

	konservative Behandlung	Gelenkersatz
Wie gut hilft die Behandlung?	<p>Eine umfassende konservative Behandlung kann die Beschwerden auch bei fortgeschrittener Arthrose wirksam lindern.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bei 50 bis 80 von 100 Personen lassen die Schmerzen nach und die Gelenkfunktion verbessert sich. • Etwa 70 von 100 Menschen können eine Operation um mindestens zwei Jahre hinauszögern. <p>Wenn eine konservative Behandlung nicht mehr ausreicht, kann das Gelenk später immer noch operiert werden.</p>	<p>Ein Gelenkersatz kann Beschwerden bei fortgeschrittener Arthrose sehr wirksam lindern.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bei 70 bis 90 von 100 Personen lassen die Schmerzen stark nach, die Gelenkfunktion verbessert sich deutlich. • Manche Menschen haben jedoch weiterhin Beschwerden wie Schmerzen oder eine eingeschränkte Kniefunktion (zum Beispiel ein instabiles Knie oder Probleme an der Kniescheibe). <p>Ein Gelenkersatz ist bei fortgeschrittener Arthrose wirksamer als konservative Behandlungen und kann die Lebensqualität erheblich verbessern.</p>
Welche Nachteile kann die Behandlung haben?	<p>Schmerzmittel zum Einnehmen können Magenbeschwerden und Bauchschmerzen verursachen.</p> <p>Sie erhöhen auf Dauer das Risiko für Magengeschwüre. Daher wird empfohlen, sie in möglichst niedriger Dosierung und nicht dauerhaft anzuwenden.</p> <p>Bei hoher Dosis und dauerhafter Einnahme steigt auch das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen – pro Jahr kommt es bei etwa 1 von 100 Personen dazu.</p> <p>Spritzen ins Gelenk können zu einer Gelenkinfektion führen. Diese Komplikation ist sehr selten, kann aber schwerwiegend sein.</p>	<p>Bei etwa 5 von 100 Personen wird das Knie nach der Operation steif, was weitere Behandlungen erfordert.</p> <p>Nach etwa 1 von 100 Operationen kommt es zu einer Infektion des neuen Gelenks. Dann ist ein weiterer Eingriff nötig, bei dem manchmal auch die Prothese ausgetauscht werden muss.</p> <p>Vor allem bei Menschen, die älter sind oder Vorerkrankungen haben, steigt in den Wochen nach dem Eingriff das Risiko für einen Herzinfarkt oder Schlaganfall. Dazu kommt es insgesamt aber bei weniger als 1 von 100 Personen.</p> <p>Wie bei jeder größeren Operation kann es zu Komplikationen kommen, zum Beispiel Thrombosen oder Wundheilungsstörungen.</p>
Was kann ich langfristig erwarten?	<p>Durch eine konservative Behandlung lässt sich eine Operation oft aufschieben oder sogar ganz vermeiden.</p> <p>Durch das Hinauszögern einer Operation sinkt die Wahrscheinlichkeit, dass eine Prothese irgendwann ausgetauscht werden muss.</p>	<p>Innerhalb von 10 Jahren müssen etwa 5 bis 10 von 100 Prothesen ausgetauscht werden.</p> <p>Je jünger man beim Einbau einer Prothese ist, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie ausgetauscht werden muss.</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 für Sie besonders wichtigen Aussagen zum Beispiel mit einer 1, die etwas weniger wichtigen mit einer 2 und so weiter. Sie können auch eigene Aussagen ergänzen.

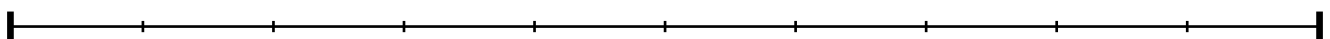
Aussage	Wie sehr trifft das auf mich zu?
Am wichtigsten ist mir, möglichst keine Schmerzen mehr zu haben.	
Dass ein künstliches Gelenk vielleicht irgendwann ausgetauscht werden muss, macht mir Sorgen.	
Ich habe Angst vor einer Operation und möglichen Komplikationen.	
Die lange Erholungsphase nach einer Operation stört mich.	
Ich möchte eine Operation so lange wie möglich vermeiden.	
Ich möchte nicht auf Dauer auf Schmerzmittel angewiesen sein.	
Es fällt mir schwer, langfristig eine konservative Behandlung mit viel Bewegung durchzuhalten.	

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.

0%

100%



Ich bin noch unentschieden.

Ich habe für mich eine Entscheidung getroffen.

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?
konservative Behandlung (ohne Operation)	<input type="radio"/>		
Gelenkersatz	<input type="radio"/>		

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

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

Falls Sie weitere Unterstützung brauchen:

- Auf der nächsten Seite finden Sie Hinweise auf weitere Informationen.
- Sie können offene Fragen 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:

	Kniearthrose: www.gesundheitsinformation.de/kniearthrose-gonarthrose.html
	Sichere Anwendung von Schmerzmitteln: www.gesundheitsinformation.de/schmerzmittel
	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 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

HERAUSGEBER

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG).

www.gesundheitsinformation.de/ueber-uns/das-iqwig/

Stand: 12/2023