

---

## Vorwort der Bandherausgeber

Der Kunstgelenkersatz des Ellenbogens wurde als Aschenputtel der Arthroplastik bezeichnet – zu Recht, wenn Häufigkeit, Langzeitergebnisse, Komplikationen und die Schwierigkeiten bei Revisionen mit der Arthroplastik von Hüftgelenken, Kniegelenken oder Schultergelenken verglichen wurden. Die Alloplastik des Ellenbogens hat in den letzten 20 Jahren rasante Fortschritte gemacht, selbst in den letzten 5 Jahren sind spürbare Verbesserungen festzustellen. Aber nach wie gehört diese Alloplastik nicht zu den Routineoperationen, sie gehört in die Hand des Spezialisten, die Lernkurve ist lang, die Indikationen eher selten.

Bevor der Kunstgelenkersatz durch die Arbeiten von Charnley revolutioniert wurde, bestand die Arthroplastik im Wesentlichen aus Gelenkresektion und Interposition von autologem oder synthetischem Material, um eine Form von funktioneller Gelenkoberfläche zu schaffen. Die Resektionsinterpositionsarthroplastik ergab keine brauchbaren Ergebnisse für Knie oder Hüfte, für das Ellenbogengelenk erzielte sie aber durchaus akzeptable Resultate – und wurde schließlich doch von der Endoprothetik überflügelt. Die Problematik bestand in dem inversen Verhältnis zwischen Stabilität und Mobilität.

Die ersten Ergebnisse der Ellenbogenarthroplastik wurden von Dee 1972 veröffentlicht. Mit später folgenden Implantaten war ihr die straff geführte Scharniermechanik gemein, die ähnlich den ersten Knieprothesenmodellen zu raschen Lockerungen und kaum mehr rekonstruierbaren Knochendefekten führten. Erst Ende der 1970er und Anfang der 1980er Jahre wurden einerseits halbverblockte Prothesen und andererseits Oberflächenersatzprothesen verwendet. Von den Oberflächenprothesen, die am Knie- und Schultergelenk große Erfolge gezeitigt haben, hat sich am Ellenbogen bisher kein Prothesenmodell eindeutig durchsetzen können.

Unter den Indikationen zur Ellenbogenarthroplastik nimmt die rheumatoide Arthritis eine Sonderstellung ein. Hier wurden die ersten Erfahrungen gesammelt und die größten – und erfolgreichsten – Serien veröffentlicht. Erst später wurde die Ellenbogenarthroplastik auch bei der posttraumatischen Arthrose verwendet. Die Abgrenzung Osteosynthese/Arthroplastik bei frischen Frakturen liegt noch in einer Zone der individuellen Erfahrung und erinnert in dieser Hinsicht an das Schultergelenk.

Die Langzeitergebnisse sind indikationsabhängig. Die besten Ergebnisse werden bei der rheumatoiden Arthritis erzielt. Die Resultate bei der (posttraumatischen) Arthrose hinken diesen signifikant nach. Aseptische Lockerung und Abrieb sind die Hauptprobleme.

Gründe für Versagen der Ellenbogenprothesen liegen in der Indikation, in der Anatomie und der Biomechanik des Ellenbogengelenks. Die funktionellen Kompen-

sationsmöglichkeiten, die technischen Probleme bei der Operation und die äußerst anspruchsvollen Rückzugsoptionen beim Prothesenversagen sind die Hauptgründe dafür, dass die Ellenbogenarthroplastik in der Hand von Spezialisten liegen mag, die sich mit dem Thema intensiv auseinandergesetzt haben.

Auf die speziellen Probleme der Indikationsstellung, Operationstechnik, alternative Verfahren, frühe und späte Komplikationen, deren Behandlung sowie Rückzugsmöglichkeiten wird in diesem Band eingegangen. Mittel- und längerfristige Ergebnisse werden diskutiert. Auf die beschränkten Reserven des Ellbogenknochenlagers wird speziell eingegangen, und die Klippen und Tücken der Operationstechnik werden dargelegt. Die langjährige Erfahrung nationaler und internationaler Autoren hat Eingang gefunden und mag sowohl dem weniger Erfahrenen als auch dem Experten eine Hilfe im klinischen Alltag bieten und Möglichkeiten ebenso wie Grenzen der alloplastischen Rekonstruktion aufzeigen.

Der besondere Dank der Herausgeber gilt der AE, die dieser speziellen Form der Endoprothetik ein prominentes Forum geboten hat. Unser herzlicher Dank gilt allen Autoren, die Zeit und Mühe aufgewendet haben, auch wenn sie ihnen nicht durch Publikationspunkte vergolten wird. Herrn Professor Ulrich Holz gilt unser Dank für seine unermüdliche Ermunterung – ohne sie wäre dieser Band in der AE-Buchreihe nicht erschienen.

Hamburg  
Zürich

Wolfgang Rüther  
Beat R. Simmen

AE-Manual der Endoprothetik

Ellenbogen

Ruether, W.; Simmen, B. (Hrsg.)

2013, XVIII, 276 S. 205 Abb., 185 Abb. in Farbe.,

Hardcover

ISBN: 978-3-642-34671-2