

Das Magazin von swiss orthopaedics

BEWEGT

#01

Raffaele Mariani:
**DAS TENNISTALENT
KÄMPFT SICH ZURÜCK**

Francis Suter:
**NACH SPINALKANAL-
STENOSE IM ALTER
WIEDER FIT**

Monika Gut:
**IHR NEUES LEBEN
MIT KÜNSTLICHEM
UNTERSCHENKEL**

Fokus Hüftgelenk:
**STUDIEN, FACTS UND INNOVATIONEN
RUND UM DAS KÜNSTLICHE HÜFTGELENK**

Weil wir bewegen wollen.



Wir wollen Menschen mit Beschwerden am Bewegungsapparat wieder zur bestmöglichen Bewegungs- und Lebensqualität verhelfen. Deshalb setzen wir von swiss orthopaedics uns für hohe Schweizer Qualitätsstandards ein – bei der Behandlung unserer Patienten genauso wie in der Aus- und Weiterbildung unserer Fachärzte für Orthopädie und Traumatologie.



Eine Transparenz, die Vertrauen schafft

Die Orthopädinnen und Orthopäden in der Schweiz leisten hervorragende Arbeit, das ist ein Fakt. Sie sorgen dafür, dass die Patienten ihre Bewegungsfreiheit bestmöglich zurückerlangen und Schmerzen verschwinden – oder zumindest abnehmen. Grosse Fachkompetenz, Sorgfalt und Innovationsbereitschaft zeichnen die Ärztinnen und Ärzte aus.

Fakt ist auch, dass die Erkrankungen am Bewegungsapparat in der Schweiz die höchsten direkten und indirekten Kosten verursachen. Und dass 2018 über die Krankenversicherung mehr als 220 000 orthopädische Eingriffe abgerechnet worden sind.

Die Frage, ob diese Eingriffe allesamt notwendig waren und den Prüfkriterien von Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit in jedem Fall standhalten, ist ein gesundheitspolitischer

Dauerbrenner. Effektiv beantwortet werden kann sie nur von den Ärztinnen und Ärzten selbst und allenfalls von den Patienten. Umso wichtiger sind für die Krankenversicherer die aktiven – und begrüssenswerten – Bemühungen der Orthopäden für mehr Transparenz in Bezug auf Behandlungsqualität und Therapie-Ergebnisse. Erwähnt sei hier das SIRIS-Implantat-Register, das anhand von Revisionsdaten erstmals Aussagen zur Qualität der implantierten Hüft- und Knieprothesen sowie der chirurgischen Eingriffe erlaubt. Oder die Absicht, ab 2020 mit dem Aufbau eines Registers für Wirbelsäulenimplantate Ernst zu machen. Diese Transparenz fördert die Effizienz, sorgt für noch mehr Patientensicherheit und schafft Vertrauen. Auch das ist ein Fakt.

Verena Nold, Direktorin santésuisse

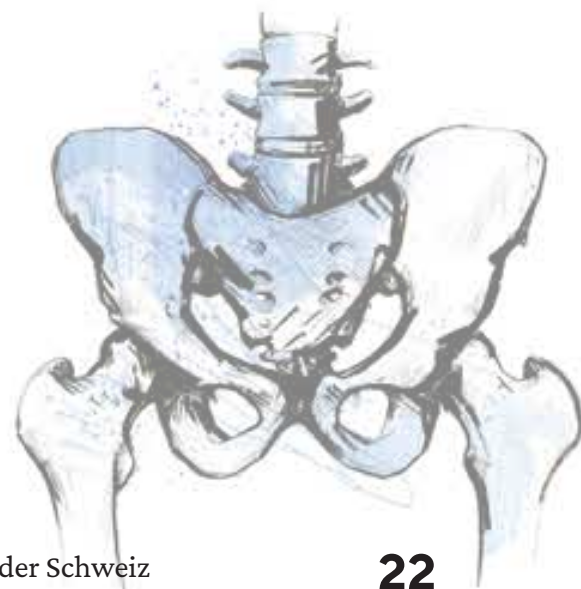
INHALT



6
«Es war nicht das Ende, es war der Anfang von etwas Neuem»: Monika Gut verlor nach einem Motorradunfall ihren linken Unterschenkel. Sie hat neu gehen gelernt – und sich dabei neu erfunden. Mit dem ORTHO-TEAM Bern entwickelt sie «kleine Dinge, die für ein positives Lebensgefühl unglaublich wichtig sind».

13
Fokus Hüftgelenk: In der Schweiz werden jährlich rund 19 000 Hüftprothesen eingesetzt.

Warum solche Operationen auch für die Gesellschaft Sinn machen, wie sich die Qualität der Implantate verbessert hat und welche Innovationen aus der Schweiz stammen, erfahren Sie in unserem Studienteil.



22
«Endlich kann ich mich im Alter wieder jung fühlen»: Francis Suter hatte Schmerzen im Rücken, sein Fuss schief immerzu ein. Eine Verengung des Wirbelsäulenkanals raubte ihm die Lebensfreude. Sechs Wochen nach der Operation sass der 74-Jährige wieder auf dem Velo.



28
«Das Eis ist dünn, wenn man mehr will, als der Körper geben kann»: Raffaele Mariani startete gerade als Tennishoffnung durch, als er von einer Wachstumsstörung ausgebremst wurde. Dank einer konservativen orthopädischen Behandlung ohne Operation spielt er wieder vorne mit.



34
Viel Neues: Sie stehen vor einer orthopädischen Untersuchung und suchen nach Antworten? Sie wollen mehr über die Geschichte der Orthopädie erfahren? Oder sind Sie Fachärztin bzw. Facharzt und interessieren sich für das Fortbildungsdiplom? Das alles und viel mehr finden Sie auf der umfangreichen neuen Website swissorthopaedics.ch

«ES WAR NICHT DAS ENDE, ES WAR DER ANFANG VON ETWAS NEUEM»



NACH EINEM MOTORRADUNFALL VERLOR MONIKA GUT (50) IHREN LINKEN UNTERSCHENKEL. MIT DER UNTERSTÜTZUNG DES ORTHO-TEAMS BERN KÄMPFT SIE SICH INS LEBEN ZURÜCK.

Unter dem Helm wallt blondes Haar hervor und tanzt im Wind, trotz Schal ist das breite Grinsen in ihrem Gesicht nicht zu übersehen: Monika Gut fährt auf ihrer schneeweissen Harley Davidson vor. Wenn man nichts von ihrem Unfall wüsste, ahnte man nicht, dass sie vor drei Jahren ihren linken Fuss und Unterschenkel verlor. Und weiss mans, fragt man sich: Wie ist es möglich, dass sie überhaupt wieder Motorrad fährt?

Monika Gut zeigt auf die Konstruktion, die ihr Mann für sie entwickelt hat: Statt mit dem Vorderfuss schaltet sie mittels zweier Chromstahlhebel mit der Ferse. Das ist die technische Erklärung. Aber wie steht es mit der psychologischen?

«Natürlich habe ich zuerst gesagt, dass ich nie wieder auf einen Töff sitzen werde», sagt die Berner Oberländerin. Doch mit der Zeit finde man sich im neuen Leben zurecht, eigne sich Tricks an, immer mehr Dinge gelängen wieder. «Und irgendwann kommt der Moment, wo du dir im Internet Motorräder anschaust.» In die weisse Harley habe sie sich sofort verliebt. Die erste Fahrt führte gleich zu einem Motorradtreffen ▶



«Wie man auf einen Schicksalsschlag reagiert, ist nicht voraussehbar»: Monika Gut war von sich selbst überrascht.

in Österreich, sechs Tage, 3 000 Kilometer. «Es war toll», sagt Monika Gut. «Beim Fahren nehme ich kaum wahr, dass ich eine Prothese trage, es ist fast wie vor dem Unfall.»

Der Unfall, September 2016. Ihr Mann fährt voraus. Wartet an einer Weggabelung. Monika kommt nicht. Irgendwann hört er die Ambulanz. Fährt zurück. Muss mit ansehen, wie seine Frau von der Rega abtransportiert wird. Das Motorrad: Totalschaden. Ein Autofahrer hatte kurz nicht aufgepasst und beim Abbiegen den Töff übersehen. Als Monika Gut aufwacht, fehlt ihr Vorderfuss. «Das war schrecklich», erinnert sie sich. «Ich konnte die Verstümmelung nicht ansehen, konnte sie nicht akzeptieren.» Vielleicht sei ihre Haltung mit ein Grund gewesen, mutmasst sie, dass es zu einem Infekt kam und man ihr auch noch den Unterschenkel abnehmen musste. «Es ist eigenartig: Ich war froh über die Amputation. Erstens war der Schienbeinbruch weg. Zweitens konnte die Verletzung ideal versorgt werden. Und drittens kann ich dank meiner Prothese normale Schuhe tragen.» ▶

«Dank meiner Prothese kann ich normale Schuhe tragen»: Daheim läuft Monika Gut am liebsten barfuss rum.

«Beim Fahren nehme ich kaum wahr, dass ich eine Prothese trage.»



Wie man auf einen Schicksalsschlag reagiere, sei nicht voraussehbar, weiss Monika Gut heute. Hätte ihr jemand ihren Unfall und die Amputation ihres Unterschenkels vorausgesagt, sie hätte alles darauf gewettet, dass sie in ein Loch fallen und sich selbst bemitleiden würde, monate-, vielleicht jahrelang. Aber es war ganz anders: Sie musste ihren Mann, ihre Eltern, ihre Freunde trösten, die im Spital um sie weinten. Sie selbst fiel in kein Loch, sondern akzeptierte ihr Schicksal und sah nach vorn: «Es war nicht das Ende, es war der Anfang von etwas Neuem.» Nicht einmal grossen Groll gegenüber dem Unfallverursacher verspürte sie. «Aber ich fahre heute selbst anders Auto, viel achtsamer, viel konzentrierter.» ▶

Sie fährt auch Ski, macht Stand-up-Paddling, wandert, spielt Badminton. Und gibt mit ihrer ansteckenden positiven Ausstrahlung anderen Hoffnung – unter anderem als Botschafterin des Vereins ufstah.ch, in dem Betroffene anderen Betroffenen helfen, einen Schicksalsschlag zu verarbeiten. ▶

«Irgendwann kommt der Moment, wo du dir im Internet Motorräder anschaut»: Auf dem Töff fühlt sich Monika Gut schwerelos.

«Ich fahre heute anders Auto, viel achtsamer, viel konzentrierter.»

VERGISS DEINEN SCHMERZ

Schweizer Marktführer in der Orthopädie- und Reha-technik mit einem ganzheitlichen Versorgungskonzept in Ihrer Nähe.



100% persönlicher Service und Dienstleistungsfokus

Themenbezogene Boutique-Style Standorte



✉ info@ortho-team.ch

☎ 031 388 89 89

🏠 www.ortho-team.ch

ONLINE TERMINE ➡

ORTHO TEAM
WIR BEWEGEN MEHR



«Früher hab ich zu vieles als gegeben hingenommen»: Monika Gut.

Bei der Orientierung in ihrem neuen Leben geholfen habe ihr auch das ORTHO-TEAM Bern, erzählt Monika Gut. Mit ihm hat sie beispielsweise ein Magnetsystem entwickelt, damit sie an der Fussprothese Flipflops tragen kann – samt entsprechendem Flipflop-Geräusch. Ausserdem ermöglicht ihr der höhenverstellbare künstliche Fuss das Tragen von bis zu sieben Zentimetern hohen Absätzen. Im Sommer wird die Prothese dunkler gespritzt, im Winter heller. Und im Moment experimentiere man an einer superleichten Gehhilfe herum, mit der man vom Strand ins Meer laufen, sie da abnehmen und beim Schwimmen hinter sich herziehen kann. «Es sind solche Kleinigkeiten, die für ein positives Lebensgefühl unglaublich wichtig sind», sagt Monika Gut. Mindestens so wichtig ist das Bewusstsein, aus dem Unfall das Beste zu machen und an sich selbst positive Veränderungen wahrzunehmen. «Früher hab ich zu vieles als gegeben hingenommen», sagt Monika Gut und schmunzelt: «Heute stehe ich für mich ein und lasse nicht locker, bis ich mir meine kleinen Träume erfüllt habe.»



Jana Blomeier,
Orthopädistin, Bern

Ein Stück Lebensgefühl

Nach einer Amputation bringt die neue Lebenssituation viele Herausforderungen mit sich. Als Orthopädistin habe ich die spannende Aufgabe, Betroffene mit einer individuellen Prothesenversorgung auf ihrem Weg zu begleiten. Innovative Ideen und neue Techniken erlauben immer bessere Möglichkeiten.

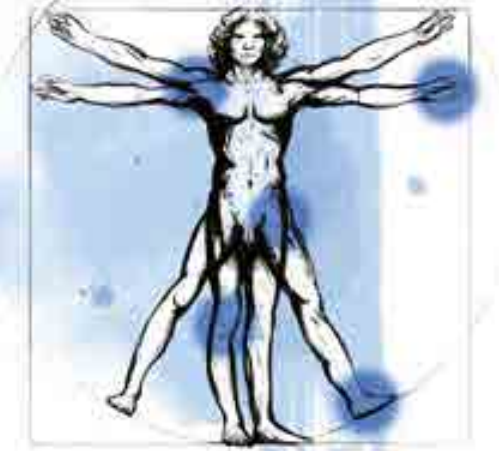
Bei Monika Gut ist es eindrücklich, zu erleben, wie sie sich mit ihrer positiven Art selbst keine Grenzen setzt. So hatte sie das Bedürfnis, im Sommer Flipflops zu tragen. Damit der Flipflop nicht zur Seite wegrutscht, hatte Monika die Idee, Magnete in Fuss und Sohle zu montieren – und präsentierte auch gleich einen Prototyp. Mit stärkeren Magneten und optimaler Befestigung hat sich das System bewährt – inklusive Flipflop-Geräusch!

Es bereichert unsere Arbeit ungemein, wenn sich Kunden einbringen. Zusammen können wir die Möglichkeiten von Prothesen weiterentwickeln und den Trägern helfen, sich ein Stück ihres alten Lebensgefühls zurückzuerobern.

EXPERTISE

Flims
Flims Laax Falera

FOKUS HÜFT- GELENK



**DAS EINSETZEN
EINES KÜNSTLICHEN
HÜFTGELENKS IST
IN DER SCHWEIZ
EINE DER HÄUFIGSTEN
OPERATIONEN.
WIR HABEN FAKTEN
RUND UM DAS THEMA
GESAMMELT, ERKLÄREN
BEGRIFFE UND
WIDERLEGEN MYTHEN.**

Was ist Arthrose?

Arthrose (auch Osteoarthrose) ist die häufigste Gelenkerkrankung weltweit. Sie betrifft zwei Drittel der über 65-Jährigen und ist bereits bei einem Viertel der 35-Jährigen nachweisbar. Ein durch Gelenkverschleiss fortschreitender Knorpelverlust verursacht Entzündungen, Schmerzen, Steifheit und beeinträchtigt in zunehmendem Mass Lebensqualität, Mobilität und damit Selbstständigkeit und Selbstbestimmung. Hauptsächlich betroffen sind Knie, Hüften, Schultern, Finger und Füsse.

Arthrose ≠ Arthritis

Arthrose ist nicht dasselbe wie Arthritis. Während die Arthrose auf degenerative, also verschleissbedingte Prozesse zurückzuführen ist, handelt es sich bei der Arthritis um eine chronisch-entzündliche Gelenkerkrankung. ▶



Von hier zum Segnesboden.
#FLIMSmoments

Operation spart Gesellschaftskosten

Eine Studie von Ola Rolfson im «Journal of Arthroplasty» vergleicht die für die Gesellschaft anfallenden Kosten – bei einer Hüftoperation und bei einer konservativen Behandlung.

Behandelt man eine Arthrose konservativ, also ohne Operation, fallen gemäss Rolfsons Studie in Schweden jährliche, von den Krankenkassen getragene Kosten von 6 900 Euro pro Patient an – für Arztkonsultationen, Schmerzmedikamente, Spitalaufenthalte, Physiotherapie oder Gehhilfen. Das sind aber nur 19 Prozent der Gesamtkosten. Der Rest teilt sich in private Kosten (wie Haushaltshilfe, Taxi zum Einkaufen) und gesellschaftsrelevante Kosten auf (Produktivitätseinbussen, Arbeitsunfähigkeit, Berentung).

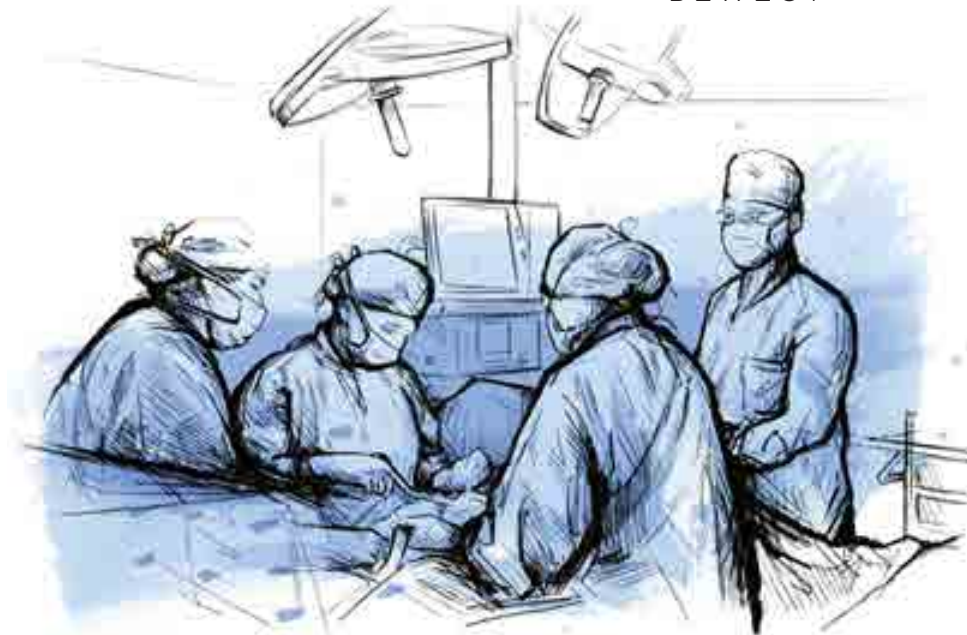
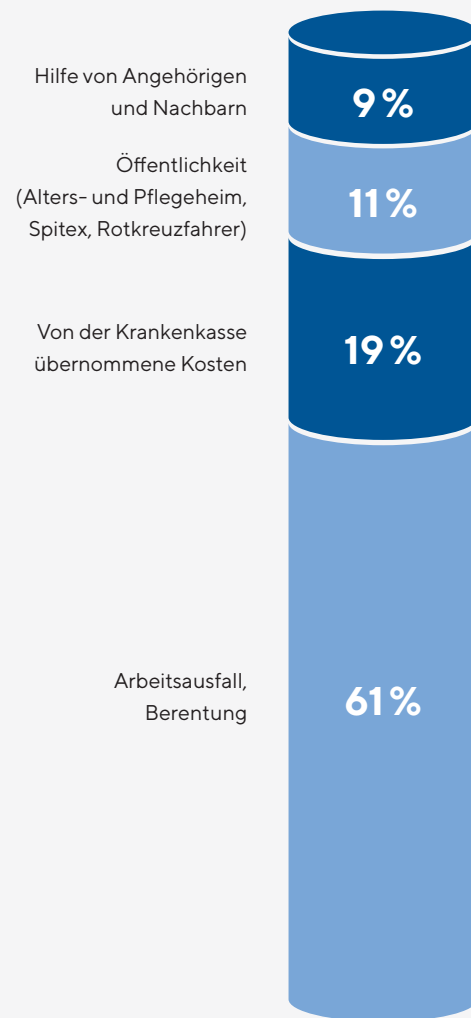
Für eine Hüftgelenkoperation berechnet die Studie die Kosten auf 9 875 Euro. Kehrt nur schon die Hälfte der Operierten ins Erwerbsleben zurück, sind die Operationskosten (plus private und gesellschaftsrelevante Kosten) nach zwei Jahren wieder drin. Ab dem dritten Jahr spart das Kollektiv. Eine Produktivitätsstudie aus den USA (Lane Koenig, 2016) stützt diese Erkenntnis.

Grosser Unterschied

Eine Hüftoperation ist nie günstig. Allerdings sollte man nicht nur den persönlichen Nutzen der Betroffenen sehen, sondern auch gesellschaftliche Auswirkungen berücksichtigen. Der britische Orthopäde Reza Mobasher kommt in einem Beitrag in «Annals of the Royal College of Surgeons of England» zum

Schluss, dass zwar 51 Prozent der Arthrose-Patienten ohne künstliches Hüftgelenk arbeitsfähig wären. Mit künstlichem Hüftgelenk steigt der Anteil Arbeitender aber auf 62 Prozent. Eine Hüftoperation steigert also nicht nur die individuelle Lebensqualität, sondern senkt Solidaritätskosten.

KOSTENVERTEILUNG EINER HÜFTARTHROSE



Innovative Schweiz

Wie lässt sich Hüftarthrose vermeiden? Einer der Vorreiter in dieser Frage ist Professor Reinhold Ganz, emeritierter, langjähriger Professor für Orthopädie und Traumatologie an der Universität Bern. Schon früh erkannte er, dass Arthrose an der Hüfte meistens auf kleine Fehlformen oder Fehlstellungen zurückzuführen ist, die den Gelenkknorpel ungünstig beanspruchen und vorzeitig abnutzen. Er hat verschiedene Korrekturverfahren am natürlichen Hüftgelenk entwickelt und damit die Orthopädie massgebend geprägt. Nach ihm ist etwa die weltweit gängige «Berner Osteotomie» benannt, ein chirurgischer Eingriff zur Korrektur der Hüftpfannenstellung. Oder die chirurgische Hüftluxation: Kleine Fehlformen, die das Hüftgelenk vorzeitig abnutzen, können so gesehen und korrigiert werden. Heute werden solche Fehlformen auch arthroskopisch angegangen. ▶

Vorsicht Klischee!

Noch immer hält sich der Verdacht, dass eine medizinische Studie von der Industrie «in die richtige Richtung» gelenkt wird. Dabei ist das Verfahren einer in einer der massgebenden wissenschaftlichen Zeitschriften publizierten Studie komplex. Ein Editorial Board prüft, ob die Studie überhaupt wissenschaftlichen Kriterien standhält. Mindestens zwei Experten aus dem behandelten Gebiet suchen dann nach der Nadel im Heuhaufen und machen auf Mängel aufmerksam. Bevor nicht jede Frage geklärt und die Erkenntnisse abgesichert sind, wird die Studie nicht publiziert. Allerdings bleibt gerade bei den spannenden Studien eine Restschwäche, denn eine solche Arbeit behandelt meistens die Grenzen des medizinischen Standes: Diese Schwächen werden im Journal öffentlich und rege diskutiert.



MEINUNGSMACHER

Die wichtigsten wissenschaftlichen Publikationsorgane für Orthopädie sind:

The Journal of Bone & Joint Surgery (American Volume)

The Bone and Joint Journal (British Edition)

The Journal of Arthroplasty

Clinical Orthopaedics and Related Research

Acta Orthopaedica

Journal of Orthopaedic Research

Wann operieren?

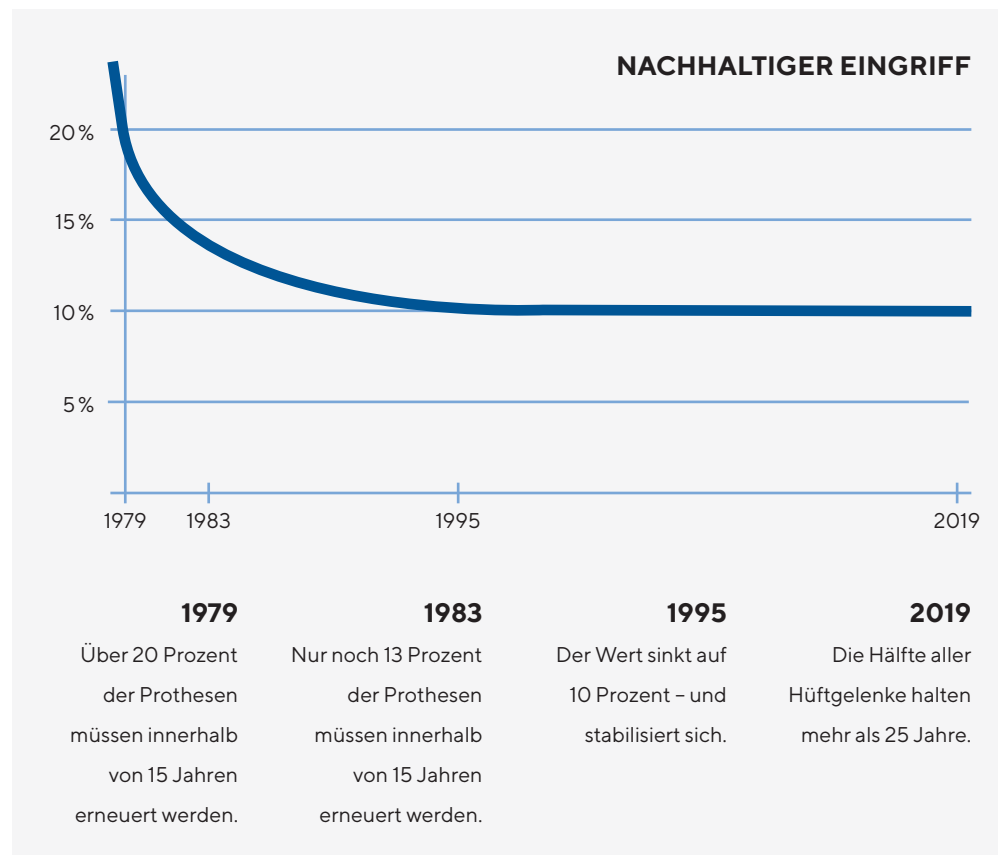
Bis vor zehn Jahren noch waren Hüftgelenkpatienten deutlich über 60 Jahre alt. Heute operiert man früher, oft an 50- bis 60-Jährigen. Dafür gibt es hauptsächlich zwei Gründe: einerseits die gestiegenen Erwartungen an die eigene Lebensqualität. Andererseits die längere Lebensdauer heutiger Implantate, verbunden mit standardisierten und risikoarmen Operationsmethoden. Mit dem sinkenden Alter steigt allerdings die Wahrscheinlichkeit, dass man

nochmals unters Messer muss: Einer von drei Patienten zwischen 50 und 60 Jahren wird sich einer weiteren Operation unterziehen müssen.

Aus Fehlern gelernt

Medizinische Innovationen sind der Stolz jedes Unternehmens und jeder Universität. Leider bergen neue Ideen stets Risiken. So setzte man Mitte der Neunzigerjahre bei Hüftoperationen auf Hüftkappensysteme ganz aus Metall. Obwohl diese unter

Laborbedingungen den herkömmlichen Implantaten weit überlegen waren, funktionierten sie am Patienten nicht, führten zu hohen Revisionsraten und mussten vom Markt genommen werden. Daraus hat man gelernt: Heute werden im Labor den herkömmlichen Implantaten überlegene Innovationen nur noch unter kontrollierten Bedingungen in den Markt eingeführt.



Kein Hinken, keine Schmerzen

Mitte der Nullerjahre begann der Siegeszug der «minimal-invasiven Operationstechnik» für künstliche Hüftgelenke. Sie hat sich in der Praxis durchgesetzt. Dabei werden Prothesen zwischen den Muskeln hindurch eingesetzt. Zuvor war es notwendig, Teile der Muskulatur abzulösen, um sich die Hüfte optimal darzustellen. Nach dem Einsetzen des Hüftgelenks wurden die Muskeln wieder befestigt. Doch nicht alle wuchsen richtig an, teilweise hielt die Befestigung nicht und die Muskelanteile lösten und verkürzten sich, verloren ihre Funktion und verkümmerten. Das Resultat: raschere Ermüdbarkeit, Hinken und belastungsabhängige Schmerzen. Die zunehmende Spezialisierung innerhalb der Orthopädie erlaubt

es heute, die Gelenke mit weniger Darstellung der Hüfte in der optimalen Position einzusetzen. Dank dieser minimalinvasiven Operationstechnik gehören zum Beispiel Hinken und Schmerzen weitgehend der Vergangenheit an. Die neue Hüfte kann heute unmittelbar nach der Operation vollständig belastet werden.

Präzise Medikation

Auch minimalinvasiv bedeutet das Einsetzen eines künstlichen Gelenks eine Körperverletzung, die eine Entzündungsreaktion des Organismus auslöst, die für das Krankheits- und Schwächegefühl der Betroffenen verantwortlich ist. Übelkeit, Erbrechen, Schwindel, Verwirrtheit, Verstopfung, Fieber, Müdigkeit sind die typischen Symptome. Unter den Begriffen «enhanced recovery» und «rapid recovery» laufende Entwicklungen zielen darauf ab, dieses Krankheitsgefühl zu minimieren. Neben vorbeugenden Medikamenten führen auch eine möglichst kurze Unterbrechung des Alltags und möglichst kurze Bettlägerigkeit zu einer Reduzierung dieses Krankheitsgefühls.

Da für alle.

Weil einer von zwölf einmal in seinem Leben auf die Hilfe der Rega angewiesen ist.

Jetzt Gönner werden:
rega.ch/goenner



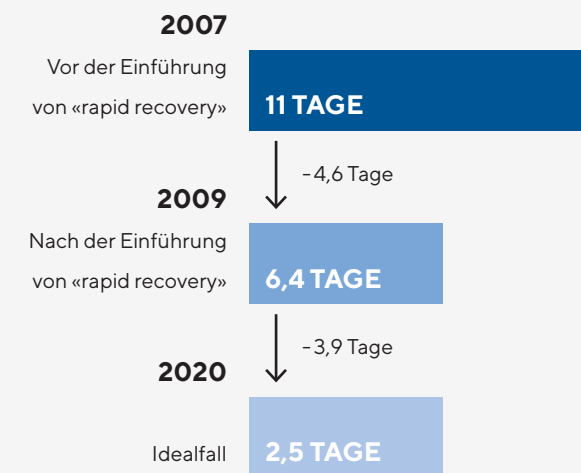
rega

Schnellere Genesung, bessere Resultate

Je kürzer der Spitalaufenthalt, desto schneller findet man wieder in den Alltag. Idealerweise treten Patienten erst zwei Stunden vor der Operation ins Spital ein, beziehen ihr Zimmer und gehen zu Fuss zum Operationssaal. Zwei Stunden nach der Operation stehen sie das erste Mal auf und gehen die ersten Schritte. Zwei bis drei Tage später verlassen sie das Spital – idealerweise in ihre gewohnte Umgebung. Dies alles optimiert die Erholung, vermindert Komplikationen und verbessert das Resultat. «Rapid recovery» ist zwar personalintensiver, soll aber durch die Verkürzung des Spitalaufenthalts, die Vermeidung von Komplikationen und bessere Resultate zu einer Reduzierung der Kollektivkosten führen.

BEWEGT

DURCHSCHNITTliche VERWEILDAUER IM SPITAL



OP-Tag wurde bei der Verweildauer nicht gezählt

Ein Register zur Qualitätssicherung

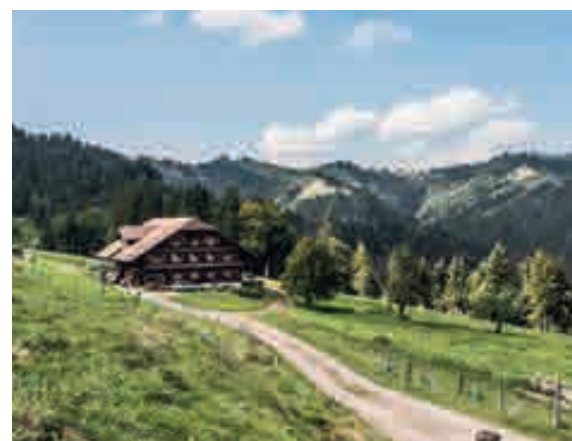
Das Schweizerische Implantatregister SIRIS wurde auf Initiative von swiss orthopaedics aufgebaut und erfasst seit 2012 alle eingesetzten künstlichen Hüft- und Kniegelenke samt Revisionsoperationen. Seit 2019 liefert es erste verbindliche Revisionsraten der verschiedenen Implantate und – anonymisiert – auch Revisionsraten der Spitäler und Kliniken. Die Erfassung im SIRIS ist für Listenspitäler obligatorisch und auch bei unabhängigen Privatkliniken gebräuchlich. Mit dem Register sind Spitäler, Implantate und Chirurgen vergleichbar geworden. Ranglisten

werden keine veröffentlicht; wichtiger sind der Vergleich untereinander und das Lernen vom Besseren, denn im Zentrum steht kontinuierliches Lernen für die Lebensqualität der operierten Patienten. Im Rahmen einer Zusammenarbeit zwischen swiss orthopaedics, der Stiftung SIRIS und der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich wird mit Fragebogen das Patientenbefinden vor und ein Jahr nach Einsetzen des künstlichen Gelenks erfasst und verglichen. Auch hier geht es um das kontinuierliche Lernen vom Besseren und – vorerst – nicht um Ranglisten. ▶

sir

Kleine Weltwunder

in 19 Schweizer Pärken.



Alle Tipps zur Hand:
Jetzt Schweizer Pärke App herunterladen.



Entdecken Sie die vielen kleinen Weltwunder der Natur, Kultur und Kulinarik: kleineweltwunder.ch



Gute Chancen

Obwohl das künstliche Hüftgelenk in der Schweiz eine der häufigsten Operationen ist, betrifft sie eine relativ kleine Patientengruppe – nämlich pro 100 000 Personen lediglich etwas mehr als 200 Fälle. Selbst im Segment der 50- bis 89-Jährigen müssen «nur» etwa 520 von 100 000 Menschen unters Messer. Weil diese Altersgruppe aber stark zunimmt, wird auch die Anzahl Hüftprothesen steigen.



Ca. 19 000

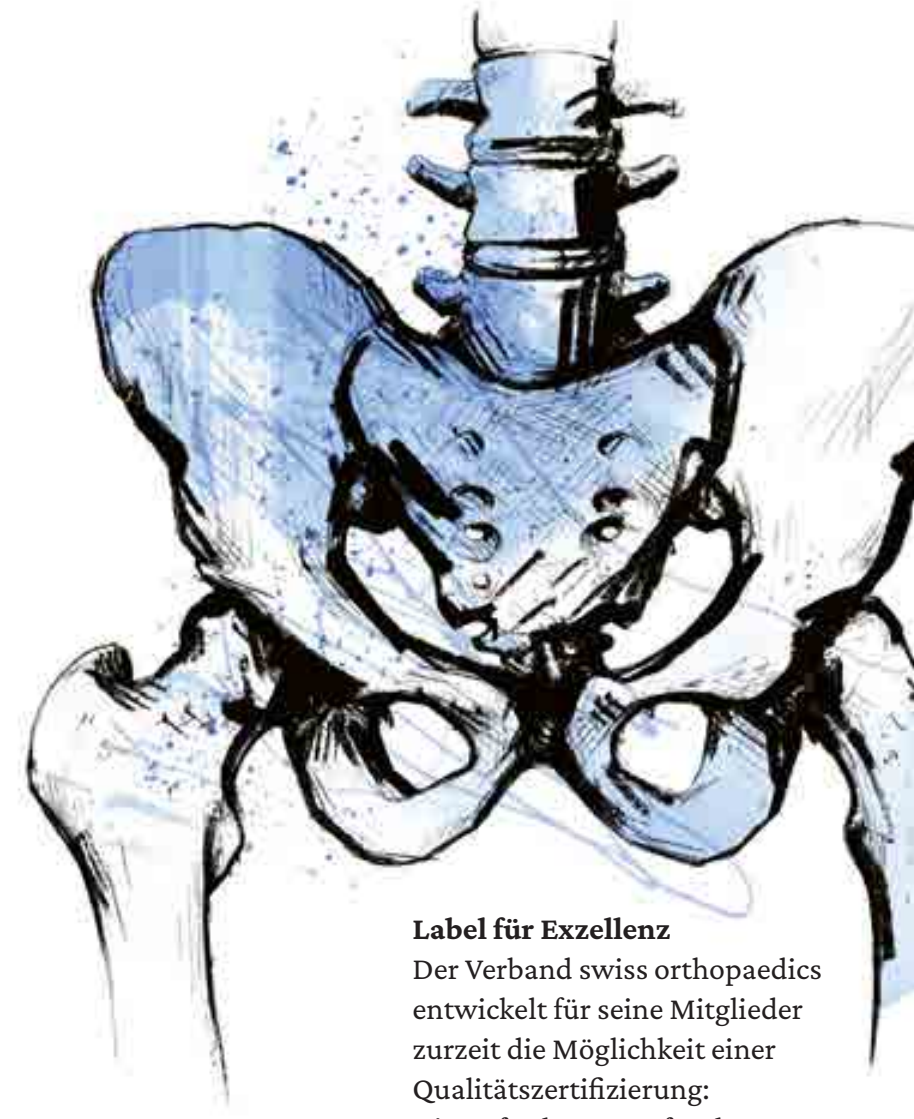
künstliche Hüftgelenke werden in der Schweiz pro Jahr eingesetzt.



Ca. 2 500

Hüftprothesen werden in der Schweiz pro Jahr operativ revidiert.

BEWEGT



Label für Exzellenz

Der Verband swiss orthopaedics entwickelt für seine Mitglieder zurzeit die Möglichkeit einer Qualitätszertifizierung: Die Anforderungen für das «Excellence Label» umfassen neben dokumentierter Fortbildung und schriftlicher Fachprüfung eine lückenlose Dokumentation der am häufigsten durchgeführten Behandlungen. Dazu gehören auch Fragebogen zur Lebensqualität der Patienten vor und nach der Behandlung. Vergleiche untereinander spornen an, besser zu werden. Die schriftliche Prüfung kann schon heute freiwillig abgelegt werden und entspricht dem Examen für den Facharzt Orthopädie und Traumatologie.

Übung macht den Meister

Die sogenannten Mindestfallzahlen sind in der Schweiz kantonale geregelt, variieren aber nur unwesentlich. Ein Orthopäde im Kanton Zürich muss jährlich mindestens 15 künstliche Hüftgelenkoperationen ausweisen können, damit er diesen Eingriff weiterhin durchführen darf. Will er künstliche Hüftgelenke revidieren, braucht er jährlich mindestens 50 eingesetzte Hüftgelenke. Auch für Spitäler gilt die Mindestfallzahl von jährlich 50 künstlichen Gelenken.

«NACH SECHS WOCHEN WAR ICH WIEDER AUF DEM VELO»

SCHMERZEN IM RÜCKEN, KEIN GEFÜHL IN DEN FÜSSEN: EINE SPINALKANALSTENOSE SCHRÄNKTE DIE MOBILITÄT VON FRANCIS SUTER (74) IMMER MEHR EIN. ZUM GLÜCK REAGIERTE SEINE EHEFRAU VEHEMENT.



«Ein Eingriff am Rücken ist nie eine schöne Vorstellung»: Trotzdem ging Francis Suter mit viel Vertrauen in die OP. Besonders imponierte ihm, wie mikroskopisch genau zwischen den Wirbeln gearbeitet werden kann.

Bevor das Interview mit ihrem Mann beginnt, möchte Frau Suter etwas sagen, denn sie hat den Verdacht, dass ihr Mann ein wenig beschönigen könnte oder nicht alles erzählt, was nötig ist, um seine Geschichte zu verstehen. «Wissen Sie, es war schon merkwürdig: Ich beobachtete, wie er sich einfach bückte, ohne etwas aufzuheben, manchmal sogar mitten auf dem Trottoir, und dann weiterging, als sei nichts geschehen.» Er habe ihr

gesagt, das würde seinen Rücken entspannen und verhindern, dass die Füße einschlafen. Aber es wurde immer schlimmer – und eskalierte auf einer gemeinsamen Shoppingtour.

Sie bekam es mit der Angst zu tun.

«Ich wollte für die Enkel Kleider kaufen. Er sagte, er warte vor der Tür und bewege sich ein wenig.

Als ich wieder vor die Ladentür trat, machte er immer noch seine Übungen.» Da bekam sie es mit der Angst zu tun, schimpfte mit ihm und sagte, er solle endlich zum Arzt gehen.

Er aber fand, zuerst gehe man jetzt in die geplanten Ferien, danach habe er genügend Zeit für Arzttermine. Da hielt es Frau Suter nicht mehr aus und schaltete die Tochter ein.

«Den Rest erzählt Ihnen jetzt mein Mann», sagt sie und verschwindet im oberen Stock. ▶



Die Vitalität ist zurück:
Drei- bis viermal die Woche
unternimmt der 74-Jährige
ausgedehnte Velotouren.
Ausserdem schwimmt
und wandert er – ohne
Beschwerden.

«Beim Velofahren liessen die
Schmerzen nach»:
Die gebückte Haltung entlastete
Francis Suters Wirbelsäule.

Francis Suter sitzt im Wohnzimmer am Tisch und schmunzelt. «Was wären wir ohne unsere Frauen! Sie hatte recht», sagt der 74-Jährige, der weit jünger wirkt. Seine vitale Art gehörte zu seinem Leben, bis er im Januar

«Du wirst irgendwann hinfallen.»

2019 in einer Seilbahn in Verbier stand und verduzt wahrnahm, dass ihm beim Stehen der rechte Fuss eingeschlafen war. Er bückte sich, um die Skischuh-schnallen zu schliessen. Das half unerwartet, das Gefühl kehrte in den Fuss zurück, auch der Schmerz im Rücken verschwand. Ein paar Tage später dasselbe am linken Fuss. Wieder half es, sich zu bücken. «Ich dachte, das wird schon wieder», erzählt Suter.



Beim Fussballspielen mit den Enkeln war der Schmerz im Rücken zwar besonders stark. Aber er verschwand beim regelmässigen Velofahren dank gekrümmten Rückens sofort.

Im August dann die Shopping-tour, Frau Suters Intervention und das Telefonat mit der Tochter, die allgemein praktizierende Ärztin ist und sofort einen Verdacht äusserte, der später mit einem MRI bestätigt wurde: Verengung des Wirbelsäulenkanals im Bereich des vierten und fünften Wirbels. «Vater», sagte sie, «wenn du dich nicht sofort operieren lässt, wird das mit den tauben Füssen immer schlimmer und du wirst irgendwann hinfallen.» Da dachte auch Francis Suter nicht mehr an Ferien.

Drei Wochen später fand die Operation statt. «Ein Eingriff am

Rücken ist nie eine schöne Vorstellung», sagt Suter. Als Elektroingenieur von Natur aus mehr der wissenschaftlichen Logik als diffusen Ängsten zugetan, ging er aber mit grossem Vertrauen in die OP. «Ich war von meiner Tochter und Professor Heini bestens über das Krankheitsbild und den wahrscheinlichen Heilungsverlauf informiert worden.» Besonders imponierte ihm, wie mikroskopisch genau zwischen den Wirbeln gearbeitet werden kann. Zu gern hätte er zugesehen, doch natürlich verläuft eine solche Operation nicht ohne Narkose.

Schmerzen hatte er selbst beim Aufwachen keine, die Medikamente hätte er der Pflegefachfrau am liebsten gleich wieder zurückgegeben. Physiotherapie, konzentrierte Übungen und konsequentes Einhalten ▶

BAUERFEIND MOVES SWITZERLAND



MalleoTrain®

Die Sprunggelenkbandage stabilisiert die Muskulatur und fördert das Abklingen von Schwellungen.



GenuTrain®

Die Kniebandage gibt sicheren Halt durch Muskelaktivierung und lindert gezielt die Schmerzen.



EpiTrain®

Die Ellenbogenbandage entlastet, lindert Schmerzen und fördert das Abklingen von Entzündungen.

Bauerfeind moves Switzerland: Wir bieten moderne, medizinisch wirksame Bandagen, um ein aktives, beschwerdefreies Leben zu ermöglichen. Dank dem Austausch mit Spitzensportlern sind wir bereit für alles, was die Schweiz bewegt.



Händler finden

defensiver Bewegungsabläufe – und schon waren die sechs Wochen um, die ihm der Arzt als Schonzeit nach der Operation verordnet hatte.

«Einen Tag später sass ich wieder auf dem Velo», lacht Francis Suter. Drei- bis viermal pro Woche macht er eine Tour, ohne beim Absteigen einen fieseren Schmerz im Rücken zu spüren. Er schwimmt wieder, wandert, fährt Ski und macht Langlauf ohne jegliche Beschwerden und schwärmt: «Endlich kann ich mich im Alter wieder jung fühlen.» Auch Frau Suter ist froh, dass ihr Mann wieder der Alte ist, viel entspannter als letztes Jahr und wieder fröhlich. Beim Verabschieden lacht sie verschmitzt: «Ab und zu kommt er sogar wieder freiwillig mit, um den Enkeln Kleider zu kaufen.»



«Endlich kann ich mich im Alter wieder jung fühlen.»

EXPERTISE



Prof. Dr. med. Paul Heini,
Orthopädischer Chirurg, Bern

Wenn es in den Beinen kribbelt

Herr Suter wird mit einer einjährigen Geschichte mit Beschwerden in den Beinen vorgestellt: Das Stehen macht

Mühe, Gehen ist schwierig, es kribbelt lästig. Manchmal spürt er die Beine nicht richtig, was ihn verunsichert. Auf dem Röntgenbild kann man eine gewisse Abnutzung feststellen, aber keine ernstere Veränderung. Die MRI-Untersuchung ergibt den typischen Befund des engen Spinalkanals zwischen viertem und fünftem Lendenwirbel, die sogenannte Spinalkanalstenose. Herr Suter zeigt die typischen Beschwerden dafür: Im Stehen und beim Gehen werden die Schmerzen verstärkt, in der aufrechten Haltung ist der Wirbelkanal zusätzlich eingengt. Die gebückte Haltung auf dem Velo dagegen entlastet den Rücken.

Das genügt, dass die Nerven nicht mehr rebellieren.

Die Behandlung dieser Erkrankung ist bei schwerer Ausprägung nur chirurgisch möglich. In den frühen Stadien kann man mit Schmerzmitteln oder einer Infiltration Erleichterung bieten; bei starken Beschwerden ist allein die operative Therapie hilfreich. Dabei wird der Spinalkanal wieder erweitert. Die durch die degenerativen Veränderungen verdickten Strukturen und die überschüssige Knochenbildung werden mit speziellen Stanzen und Rongeuren entfernt, bis die Nerven wieder frei sind.

«ICH HABE ETWAS GROSSES GELERNT»

ER GILT ALS SCHWEIZER TENNISHOFFNUNG, DOCH WEGEN EINER WACHSTUMSSTÖRUNG STAND ER VOR DEM AUS: DANK EINER SPEZIELLEN KONSERVATIVEN ORTHOPÄDISCHEN BEHANDLUNG SPIELT RAFFAELE MARIANI (15) HEUTE WIEDER VORNE MIT.



Mit vierzehn Jahren weg von den Eltern ist nicht jedermanns Sache. Doch Raffaele konnte es kaum erwarten: Der Auszug aus dem Zuhause in Basel bedeutete den Einzug in neue Sphären: Swiss Tennis in Biel hatte ihn ins Förderprogramm aufgenommen. Am Morgen Schule, am Nachmittag Tennis, betreut von den besten Coaches der Schweiz – viel mehr Realität konnte sein Traum nicht werden. Natürlich brauche es eine Angewöhnungsphase, gestand sich Raffaele ein, eine gewisse Zeit, um mit der neuen Situation klarzukommen, auch mit dem Zweierzimmer auf dem Campus. Erst einmal in Ruhe Wurzeln schlagen, sagte er sich.

Dazu kam es nicht.

Kein Monat war vergangen, als nach Sprüngen und Sprints der Rücken immer schmerzhafter aufbehrte. Raffaele gab es sich selbst gegenüber erst nicht zu, trainierte weiter hart und verdrängte noch stärker, er wollte vor dem Coach nicht als Weichei dastehen. Seinem Vater allerdings konnte er nichts vormachen, also weihte er ihn ein. Dieser ist Neurochirurg und hörte sofort die Alarmglocken schrillen. Er besprach sich mit dem Coach, ein MRI wurde angeordnet, der Verdacht erhärtete sich: Die Deckplatte eines Wirbels war eingebrochen, hinzu kam ein beginnender Ermüdungsbruch im Wirbelgelenkbereich. Raffaeles Körper war zu schnell gewachsen und zu wenig stabil für die extreme Hebelwirkung, der er durch den sich rasant erweiternden Radius der Schläge ausgesetzt war. ▶



«Das Jahr Pause und die Arbeit mit dem Mentaltrainer haben mich verändert»: Raffaele Mariani.

Die Möglichkeit einer Operation wurde schnell verworfen. Stattdessen hoffte man auf den Faktor Zeit und setzte auf die Selbstheilungskräfte des jungen, sich im Wachstum befindlichen Körpers. Eltern, Trainerstab und Orthopäden bildeten ein interdisziplinäres Betreuungsteam. Zur konservativen Behandlung gehörte neben Physiotherapie, Massagen und Krafttraining ein stabilisierendes Korsett vom Hüftknochen bis zum Herz. Raffaele musste es mindestens 21 Stunden am Tag tragen und würde sich überraschend schnell daran gewöhnen.

Ein Jahr später steht er vor einem und man staunt. Raffaele Mariani ist 15, ein Jugendlicher, doch seine Ausstrahlung ist von einer erwachsenen Ruhe geprägt, seine Bewegungen sind elegant, die Worte wohl gewählt. Er wirkt gefestigt, ausgesprochen bei sich. Und man fragt sich, was in diesem Jahr voller Ungewissheit wohl passiert ist, dass hier ein junger Mann mehr über das Leben zu wissen scheint als viele andere seines Alters. ▶

Man setzte auf die Selbstheilungskräfte des jungen Körpers.

Bis zu 21 Stunden am Tag musste Raffaele ein Korsett vom Hüftknochen bis zum Herz tragen. Er zog es meist nur zum Duschen aus.



Vor der Verletzung war er Jahrgangsbester. Auf dem Weg zurück an die Spitze bleibt Raffaele konsequent und lässt auch mal ein Finalspiel sausen.



«Der Körper ist mein Instrument. Ich muss ihm Sorge tragen, damit er mir weiterhin Freude bereitet.»

«Ich habe etwas Grosses gelernt: Das Eis ist extrem dünn, wenn man mehr will, als der Körper geben kann», sagt Raffaele. Als junger Sportler sei es verlockend, Fehler zu machen, wenn man praktisch nur die Hand auszustrecken brauche, um den nächsten Erfolg einzufahren. «Doch der Körper ist mein Instrument. Ich muss ihm Sorge tragen, damit er mir weiterhin Freude bereitet.» Das Jahr Pause und nicht zuletzt die zur Therapie gehörende Arbeit mit einem Mentaltrainer hätten ihn verändert, findet Raffaele. Er sei heute feinfühlicher und ehrlicher, sich selbst und auch seinem Umfeld gegenüber.

Das sind keine leeren Worte, wie der Wiedereinstieg zeigt: Nach acht Monaten spielte Raffaele im November sein erstes U16-Turnier. Er war gut unterwegs, die Schläge sassen, der Körper gehorchte, er spürte Schmetterlinge im Bauch, gewann nach dem ersten und zweiten auch das dritte Match. Er hätte den Final spielen können – doch er realisierte, dass das zu viel wäre, blieb konsequent und gab Forfait. ▶

DER NÄCHSTE AUSFLUG KOMMT BESTIMMT!

Und die neuen **SUZUKI HYBRID** MODELLE bringen Sie hin.



NEW SUZUKI IGNIS HYBRID ①

BEREITS FÜR **Fr. 18 490.-**
ODER AB **Fr. 125.-/MONAT**

NEW SUZUKI SWIFT HYBRID ①

BEREITS FÜR **Fr. 18 990.-**
ODER AB **Fr. 128.-/MONAT**

NEW SUZUKI SX4 S-CROSS HYBRID 4x4 ②

BEREITS FÜR **Fr. 29 190.-**
ODER AB **Fr. 221.-/MONAT**

NEW SUZUKI VITARA HYBRID 4x4 ②

BEREITS FÜR **Fr. 29 190.-**
ODER AB **Fr. 221.-/MONAT**

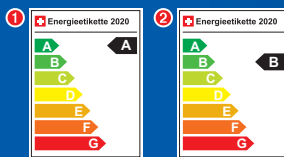
DIE INNOVATIVEN TRENDSETTER MIT EINEM KUNDENVORTEIL VON BIS ZU Fr. 1 830.-

Fr. 1 580.- Preisvorteil für Ignis Hybrid und Swift Hybrid, Fr. 1 830.- Preisvorteil für SX4 S-Cross Hybrid und Vitara Hybrid

SUZUKI FAHREN, TREIBSTOFF SPAREN: New Suzuki Ignis Generation Hybrid, 5-Gang manuell, Fr. 18 490.-, Treibstoff-Normverbrauch: 5.1 l/100 km, Energieeffizienz-Kategorie: A ①, CO₂-Emissionen: 114 g/km; New Suzuki Swift Generation Hybrid*, 5-Gang manuell, Fr. 18 990.-; New Suzuki SX4 S-CROSS Generation Hybrid 4x4, 6-Gang manuell, Fr. 29 190.-, Treibstoff-Normverbrauch: 6.4 l/100 km, Energieeffizienz-Kategorie: B ②, CO₂-Emissionen: 144 g/km; New Suzuki Vitara Generation Hybrid, 6-Gang manuell, Fr. 29 190.-, Treibstoff-Normverbrauch: 6.4 l/100 km, Energieeffizienz-Kategorie: B ②, CO₂-Emissionen: 145 g/km; **Hauptbild:** New Suzuki Ignis Generation Hybrid Top Automat, Fr. 22 490.-, Treibstoff-Normverbrauch: 5.5 l/100 km, Energieeffizienz-Kategorie: A ①, CO₂-Emissionen: 124 g/km; New Suzuki Swift Generation Hybrid Top Automat*, Fr. 22 990.-; New Suzuki SX4 S-CROSS Generation Hybrid Top 4x4, 6-Gang manuell, Fr. 33 190.-, Treibstoff-Normverbrauch: 6.4 l/100 km, Energieeffizienz-Kategorie: B ②, CO₂-Emissionen: 144 g/km; New Suzuki Vitara Generation Hybrid Top 4x4, 6-Gang manuell, Fr. 33 190.-, Treibstoff-Normverbrauch: 6.4 l/100 km, Energieeffizienz-Kategorie: B ②, CO₂-Emissionen: 145 g/km. *Emission- und Verbrauchswerte nach WLTP Messverfahren zum derzeitigen Zeitpunkt nicht vorhanden. Limitierte Sonderserie, nur solange Vorrat.



Leasing-Konditionen: 24 Monate Laufzeit, 10 000 km pro Jahr, effektiver Jahreszins 0.9%. Vollkaskoversicherung obligatorisch, Sonderzahlung: 30% vom Nettoverkaufspreis. Der Leasing-Zinssatz ist an die Laufzeit gebunden. Ihr offizieller Suzuki Fachhändler unterbreitet Ihnen gerne ein individuell auf Sie zugeschnittenes Leasing-Angebot für den Suzuki Ihrer Wahl. Leasing-Partner ist die Multilease AG. **Sämtliche Preisangaben verstehen sich als unverbindliche Preisempfehlung inkl. MwSt.**



Die kompakte Nr. 1



www.suzuki.ch

BEWEGT



Prof. Dr. med. Carol-Claudius Hasler,
Orthopädischer Chirurg, Basel

«Ich habe Zeit», sagt er und betrachtet den Davis-Cup-Pokal, der hinter einer Vitrine im Trainingscenter von Swiss Tennis steht. Vor der Verletzung war er Jahrgangsbester, weit von dieser Position hat er sich während seiner Rekonvaleszenz nicht bewegt. Federer, Wawrinka oder Nadal könnten alle nicht auf ihrem Niveau spielen, wenn sie

«Vielleicht war dieses Jahr das entscheidende Puzzleteil.»

ihren Körper und dessen Grenzen nicht in allen Details kennen und akzeptieren würden, ist sich Raffaele sicher. «Ich hatte Glück im Unglück, dass diese Verletzung jetzt kam, in der Wachstumsphase, und nicht in zehn Jahren, wenn sie das Aus meiner Träume bedeutet hätte», mutmasst er. Dann schweigt er kurz, ist nicht sicher, ob er es sagen soll, und sagt es dann doch: «Wer weiss: Vielleicht war dieses Jahr sogar das entscheidende Puzzleteil für den nächsten Schritt Richtung Tennisprofi.»

Man wünscht es ihm.



Atypischer Morbus Scheuermann

Wenn die gesunde Bandscheibe durch die Deckplatte eines wachsenden Wirbels einbricht, spricht man von Morbus Scheuermann. Dieser befällt typischerweise die Brustwirbelsäule heranwachsender Jugendlicher. Wenn wie bei Raffaele die Lendenwirbelsäule betroffen ist, spricht man von atypischem Morbus Scheuermann. Durch die extreme Belastung in der Hocke, die auch Spitzenskifahrer erleben, können mehrere Bandscheiben und Wirbelkörper betroffen sein. Führt man keine konsequente konservative Therapie durch, muss man mit einer permanenten Deformität der Wirbelsäule rechnen, die zu chronischen Rückenbeschwerden und Folgeschäden führen kann.

Bei Raffaele, bei dem der Schaden zwar auf die unterste Lendenbandscheibe begrenzt war, lag auch ein beginnender Ermüdungsbruch der hinteren Wirbelgelenke, eine sogenannte Prä-Spondylolyse vor. Diese entstand durch die wiederholten starken Belastungen mit Rotation und Streckung der Lendenwirbelsäule, die im Spitzentennis typisch sind. Umso wichtiger waren bei Raffaele die lange, konsequente Ruhigstellung sowie die Korrektur mithilfe eines harten Korsetts, begleitet von einer aufbauenden Rehabilitation.

EXPERTISE

EIN- BLICK



Bewegt: Raffaele Mariani bei den Dreharbeiten für den Videoclip auf swissorthopaedics.ch



FILM AB!

Erleben Sie die Protagonisten dieses Magazins bewegt: Ein Filmteam hat Monika Gut, Francis Suter und Raffaele Mariani besucht und bringt Ihnen die Menschen und ihre Geschichten in attraktiven Videoclips näher.
swissorthopaedics.ch/clips

Bei swiss orthopaedics sind Sie gut aufgehoben. Das gilt auch für unsere neu gestaltete Website. Wir haben sie einer Verjüngungskur unterzogen und bei dieser Gelegenheit mit hilfreichen Informationen ergänzt. Haben Sie grundsätzliche Fragen zu einer Operation oder zu einem üblichen Heilungsverlauf? Hier erhalten Sie Antworten auf die häufigsten Befunde im orthopädischen Bereich und Einschätzungen von

führenden Chirurgen. Wichtige medizinische Erkenntnisse werden ebenso kommentiert wie aktuelle Medienberichte über unseren Fachbereich.

Ausserdem begegnen Sie den Protagonisten dieses Magazins wieder: Ein Filmteam hat sie besucht und stellt Ihnen die Menschen und ihre Geschichten in attraktiven Videoclips vor.

Impressum:

BEWEGT – das Magazin von swiss orthopaedics, Chemin de la Bovarde 19, 1091 Grandvaux, Tel. +41 (0)21 799 24 44, welcome@swissorthopaedics.ch;
Projektleitung: Prof. Dr. med. Claudio Dora, Rita Zahnd; **Realisation/Gestaltung:** Metzger Rottmann Bürge Partner AG;
Texte/Redaktion: diemagaziner.ch; **Übersetzung:** LangWitch translations; **Korrektorat:** LangWitch translations; **Film/Fotoproduktion:** MYGOSH.co;
Fotografie: Dylan Moore; **Illustration:** Silvan Borer; **Bildbearbeitung:** Metzger Rottmann Bürge Partner AG; **Druck:** medienwerkstatt ag;
Auflage: 133 000 Exemplare; erscheint einmal jährlich; **Bestellungen:** swiss orthopaedics, welcome@swissorthopaedics.ch

SAG UNS, WO ES EINE BRAUCHT.



Wunsch-Standorte
für PET-Boxen melden
und E-Bike gewinnen:

PET.CH 



swiss
orthopaedics

swiss orthopaedics, Chemin de la Bovarde 19, 1091 Grandvaux
swissorthopaedics.ch

Wir werden noch viel bewegen.