

Rückschau auf das 1. Treffen der Endo-Exo-Prothesenträger am 24./25. Mai in Lübeck

Das am 24. / 25. ds. Js. veranstaltete Treffen der Endo.Exo-Prothesenträger in Lübeck hat bei allen Beteiligten eine überaus positive Resonanz gefunden. Gedacht als Tauschbörse des Wissens über den derzeitigen Stand der Dinge hinsichtlich Osseointegration und Rehabilitation mittels der knochenverankerten, percutanen Prothetik hat das Symposium gemäß übereinstimmender Aussage sowohl die insgesamt 33 angereisten Endo-Exo-Veteranen als auch die zahlreichen interessierten Gäste aus Selbsthilfegruppen, Orthopädietechnik und Rehaeinrichtungen absolut zufrieden gestellt.

Schon beim „Get-together“ am Abend des 24.5 fand am Buffet eine rege Diskussion zwischen den bereits angereisten Teilnehmern statt. Im angenehmen Restaurant des Atlantic Hotels kam es zu ersten Begegnungen zwischen den Fachleuten der Rehabilitation und den Endo-Exo-Patienten. Schwer zu sagen, auf wessen Seite das Interesse am Gegenüber dabei größer war. In jedem Fall war schon zu diesem Zeitpunkt ein hohes Maß an Wissbegierigkeit bei allen Protagonisten spürbar.



Gemeinsames Abendessen im Atlantic Hotel, Lübeck

Das Symposium am Samstag konnte dann Dank der Vorbereitung durch das Organisationskomitee pünktlich gestartet werden. Mit dem Vortrag von Frau Dagmar Gail aus Berlin über den Stellenwert von Amputationen und deren medizinische und seelische Folgen gelang ein beeindruckender Einstieg in die Materie.



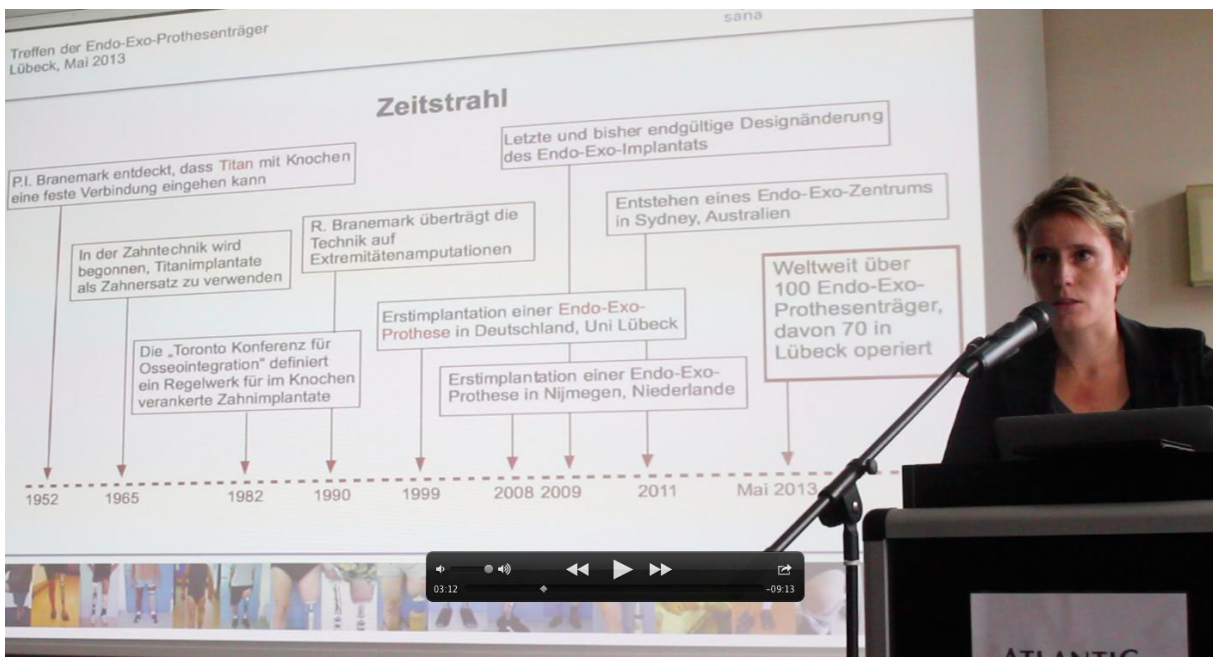
Frau Gail bei der Diskussion

Im Anschluss daran gab ein Referat über die Rehabilitation nach Amputation einen guten Überblick über Anforderungen und eben auch Schwierigkeiten bei der prothetischen Versorgung nach Gliedmaßen-amputation. An dieser Stelle ist ganz besonders Herrn Dr. J. Pfortner vom Centre de Traumatologie et Réadaptation in Brüssel zu danken, der diesen Vortrag nach kurzfristigem Ausfall des hierfür vorgesehenen Referenten spontan und in hervorragender Manier meisterte. Die beiden nächsten Referate von H. Aschoff und A. Clausen brachten dann den Einstieg in die Endo- Exo-Thematik. Das hierfür aus unserer Sicht unabdingbare Prinzip der Osseointegration sowie der sich daraus ergebende Prothesenaufbau wurden ausführlich erläutert.



Dr. Aschoff berichtet über seine 10jährige Erfahrung mit der Endo-Exo-Technik

Nach kurzer Pause folgten dann 3 weitere Vorträge über die speziellen Erfahrungen mit der Endo ExoProthetik. Während Aschoff den Lernprozess anhand von Fallbeispielen während der 10 Jahre Endo-Exo-Prothetik in den Sana Kliniken in Lübeck beschrieb, berichtete Juhnke über das daraus resultierende Zahlenmaterial.



Dr. Juhnke zu Zahlen, Daten und Fakten

Hoffmeister gab einen Überblick über die Auswertung unserer retrospektiv durchgeführten Patientenbefragung hinsichtlich Zufriedenheit und Lebensqualität.

In der Zusammenfassung all dieser Vorträge lässt sich konstatieren, dass Amputationen in Deutschland zwar häufig sind, dennoch aber kein kritisches Bewusstsein über diese

Problematik besteht, sondern eher ein Verdrängungsmechanismus sowohl individuell als auch in der Öffentlichkeit dominiert. Die technischen und institutionellen Einrichtungen zur Rehabilitation nach Gliedmaßenamputation sind weit entwickelt, dennoch gelangen die Behandler gelegentlich doch an unüberwindbare Grenzen, welche eine befriedigende Rehabilitation des Patienten nicht zulassen.

Eine der Möglichkeiten solcher Art Grenzen zu überwinden, bietet dabei die Endo-Exo-Prothetik. Als Voraussetzung für deren Gelingen wird die Osseointegration des im Knochen verankerten und durch die Haut ausgeleiteten Implantates angesehen. Die innige dreidimensionale Verzahnung von Knochen und Metall bietet die Grundlage für den Erfolg des Endo-Exo-Verfahrens. Die eigentliche Problemzone liegt also eher im Bereich der Hautdurchtrittsstelle des Implantates. Hier führte eine Designänderung von anfänglich sehr voluminösen, an der Oberfläche grob strukturierten Bauteilen hin zu schlanken Modulen mit spiegelglatter Oberfläche zu einer fast vollständigen Beruhigung der Situation.



Frau Dr. Clausen erklärt den Aufbau der Endo-Exo-Prothese

Das in 2 Operationsschritten durchgeführte Verfahren führt in der Regel nach insgesamt 8-10 Wochen Behandlungszeit zu einer Vollmobilisierung des Patienten. In Abhängigkeit von dessen Historie und Komorbiditäten kann dieser Prozess auch etwas mehr Zeit in Anspruch nehmen. Hinsichtlich der Indikation hat sich gezeigt, dass insbesondere Patienten mit z. B. unfallbedingten, zusätzlichen Handicaps am allermeisten von der Endo-Exo-Prothetik profitieren können. So z. B. stellvertretend für andere ein bilateral Oberschenkelamputierter Patient, der als Soldat in Afghanistan beide Beine durch eine Minenverletzung verlor. Erst durch den Einsatz der Endo-Exo-Implantate ist es dem Patienten wieder möglich, auf beiden Beinen durch das Leben zu gehen, was er während der Tagung eindrucksvoll demonstrierte.



Bilateral versorgter Endo-Exo-Patient beim Gehen

Die beobachteten Komplikationen mit dem Verfahren wurden durch eine sich extrem abflachende Problemkurve verdeutlicht. So ist seit Januar 2009 keine weitere durch eine Infektion bedingte Operation an einem der Endo-Exo-Patienten mehr erforderlich geworden. Wohl aber gab es insgesamt 4 hüftgelenksnahe und eine periprothetische Fraktur, welche jedoch alle mittels bewährter traumatologischer Operationsverfahren zur Ausheilung gebracht werden konnten.

Die Zwischenauswertung der in Lübeck durchgeführten retrospektiven Studie zur Auswirkung der Versorgung Oberschenkelamputierter mit einer Endo-Exo-Femurprothese zeigt hervorragende Ergebnisse im Hinblick auf Prothesenkomfort, Mobilität und Lebensqualität der betroffenen Patienten. Alle bislang berücksichtigten Patienten geben an, durch die EEFP eine Verbesserung erfahren zu haben, und würden sich erneut für die EEFP entscheiden, wenn sie in die entsprechende Situation kämen.

Dieses durchaus positive Bild wurde dann auch im Rahmen der sich anschließenden Erfahrungsberichte der Patienten absolut bestätigt. Die Diskussion war ausgesprochen reger und für die teilnehmenden Gäste aus dem In- und Ausland eine eindrucksvolle Demonstration des hohen Benefits, den die Patienten nach eigener Aussage durch die Endo-Exo-Prothese erfahren haben. Ganz sicher hat dieser Erfahrungsaustausch zu einer höheren Akzeptanz des Verfahrens bei den anwesenden Vertretern der Selbsthilfegruppen und Rehabilitationseinrichtungen sowie potentiellen Nachahmern geführt.

Nach der Mittagspause erklärte Timmermann dann die Erfordernisse der speziellen orthopädiotechnischen Versorgung bei der Kopplung von Endo- und Exoprothetik, wodurch sich manche offene Frage bei den Anwendern klären ließ.



Herr Timmermann zur orthopädie-technischen Versorgung

Schmalz gab dann einen Überblick über die Auswertung der ganganalytischen Untersuchungen an insgesamt 12 Endo-Exo-Probanden im Otto Bock Ganglabor in Göttingen. Dieses war besonders interessant auch für die im Saal anwesenden Teilnehmer an der Versuchsreihe. Die Ergebnisse zeigten eine Verbesserung der Parameter Gangsymmetrie und Gangsicherheit sowie eine Verminderung des Energieverbrauchs im Vergleich der Endo-Exo- mit der Schaftsituation. Klar wurde aber auch, dass im Grunde weiterführende Untersuchungen notwendig sind.

Blumentritt, Leiter der Entwicklung der [Otto Bock HealthCare GmbH](#) in Duderstadt, gab dann abschließend einen hochinteressanten Überblick über die sog. „intelligenten Kniegelenke“. Das Potential der computerassistierten Kniegelenksprothetik wurde anhand laufender Bilder überaus eindrucksvoll dargestellt. An der Notwendigkeit des Einsatzes dieser modernen Exoprothetik zur Rehabilitation nach Oberschenkelamputation konnte nach dem Vortrag kein Zweifel mehr bestehen und dieses gilt insbesondere auch für Endo-Exo-Prothesenträger.



Vortrag Prof. Dr. Blumentritt

Die abschließende Diskussion wurde dann noch einmal sehr lebhaft geführt. Zum einen wurden zum Teil sehr persönliche Probleme vorgetragen, deren Lösung jedoch teilweise den Rahmen des Symposiums überforderte. Zum anderen wurde noch der eine oder andere Tipp seitens der Betroffenen hinsichtlich von Schmerzproblemen, lästiger Auseinandersetzungen mit den Kostenträgern, Besuchen von Bädern und Saunen etcetera gegeben.

Übereinstimmend wurde am Ende des Tages der Erfolg des 1. Endo-Exo-Prothesenträger - Treffens seitens aller Beteiligten festgestellt und ein regelmäßiges Zusammenkommen in 2 – 3 jährigem Abstand für sinnvoll und wünschenswert erklärt.



Gruppenfoto