

**FMH-GUTACHTEN SCHWEIZERISCHE
GESELLSCHAFT FÜR ORTHOPÄDIE UND TRAUMATOLOGIE DES
BEWEGUNGSAPPARATES**

**ISCHIADICUSPARESE NACH EINER HÜFTGELENKPROTHESE MITTELS MINIMAL-
INVASIVER TECHNIK**

SACHVERHALT

Einem 47-jährigen Mann, der wegen einer Spondylodese bereits eine 70%ige Invalidenrente bezieht, wird wegen einer schweren Coxarthrose links minimalinvasiv eine Hüftgelenksprothese Typ MMT eingesetzt. Der Mann hatte sich via Internet über diesen Prothesentyp orientiert und nach Anfrage bei der Firma den Operateur ausgewählt. Von diesem hat er keinerlei weitere Informationen bekommen. Er habe dann ohne langes Studieren das Formular "Patienteninformation" unterzeichnet. Postoperativ kommt es zu einer Lähmung des linken Beines, wobei ihm der Operateur sofort sagt, es sei zu einer Komplikation gekommen, möglicherweise habe er den Nerv verletzt. Eine vom Patienten akzeptierte Revisionsoperation zeigt dann auch, dass der Nervus ischiadicus zwar nicht durchtrennt, aber gezerrt und geknickt worden ist. Nach diesem Eingriff sind die Schmerzen des Patienten wohl etwas gebessert, die Lähmung bleibt aber bestehen. Durch physikalische Massnahmen hat sich der Zustand nur unwesentlich gebessert und auch eine zusätzliche Operation, nämlich die chirurgische Revision des Nervus peroneus im Bereiche des linken Kniegelenkes hat nichts gebracht. Kurze Zeit danach hat der Patient seine rechte Hüfte wegen Coxarthrosebeschwerden operieren müssen. Dieser Eingriff ist an einem Kantonsspital durchgeführt worden nach traditioneller Methode und sei sofort erfolgreich gewesen. Da wird dem Patienten bewusst, dass bei der linken Hüftoperation irgendetwas schief gegangen sein müsse. Das habe ihm sein Operateur auch schon kurz nach der ersten Hüftoperation gesagt.

STELLUNGNAHME PATIENT

Er habe eigentlich ein gutes Verhältnis mit seinem Erstoperateur gehabt, weil dieser ihm gesagt habe, es sei etwas nicht ganz so verlaufen, wie er es gewünscht hätte. Deshalb habe er auch so lange zugewartet mit einer Klage, weil er immer auf Besserung gehofft habe. Erst nach der Totalprothesenoperation auf der rechten Seite in einem anderen Spital, wo alles ideal verlaufen sei, habe er sich zur Klage entschlossen.

STELLUNGNAHME ARZT

Trotz diversen telefonischen und schriftlichen Anfragen konnte der erstoperierende Arzt nicht zu einer Stellungnahme erreicht werden.

STELLUNGNAHME BEGUTACHTER UND BEGRÜNDUNG

Die Begutachter sprechen von einem eindeutigen technischen Fehler und dazu kommt noch eine grobe Informationslücke. Es sei absolut unzulässig, den Patienten glauben zu machen, dass man sich über das Internet in allen Belangen orientieren und absichern könne. Der Operateur hätte ihm anhand seiner Erfahrungen eine ganz klare Beschreibung der Operation und deren möglicher Komplikationen liefern müssen. Die Bemühungen des Operateurs, eine Woche nach der Prothesenimplantation den Ischias zu revidieren sei zwar positiv zu bewerten, aber wenn schon, hätte eine solche Revision sofort stattfinden müssen.

FAZIT

Die Verletzungsgefahr des Ischias bei minimalinvasiven Eingriffen am Hüftgelenk ist nicht zu unterschätzen und eine spezielle Operationstechnik ist nicht für jeden Patienten geeignet. In diesem Fall handelt es sich um einen deutlich übergewichtigen, grossgewachsenen Patienten mit kräftiger

Muskulatur und hier wäre wohl eine konventionelle Prothesenoperation mit grosszügigem Zugang angezeigt gewesen, so wie sie dann später auf der rechten Seite durchgeführt wurde.