

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

**ERSETZEN EINER UNIKONDYLÄREN KNIETPROTHESE BEI MEDIALER GONARTHROSE
DURCH EINE TOTALPROTHESE**

SACHVERHALT

Einer 58-jährigen Patientin wird wegen einer medialen Kniegelenksarthrose bei St. n. Menisk-ektomie im Alter von 20 Jahren und diversen Arthroskopien wegen Arthrofibrose eine Monokondyläre Knieprothese eingesetzt. Die Alternativen zur infrakondylären Osteotomie oder Totalprothese wird der Patientin erklärt. Es wird der unikondyläre Eingriff durchgeführt. Die Beschwerden nehmen postoperativ zu und auch eine Einsteifung des Kniegelenkes. Erst der Ersatz des Gelenkes durch eine Totalprothese bringt Beschwerdefreiheit.

STELLUNGNAHME PATIENT

Es habe keine genügende Aufklärung vonseiten der Operateurin stattgefunden. Es sei falsch gewesen, eine unikondyläre Prothese einzusetzen, die Technik sei mangelhaft gewesen und man habe sie postoperativ wegen ihrer heftigen Beschwerden nicht ernst genommen.

STELLUNGNAHME AERZTIN

Sie sei sich keines Fehlers bewusst. Sie habe der Patientin den Grosseingriff ersparen wollen und da die Arthrose ganz eindeutig nur medial vorhanden gewesen, sei bei stabilem Kniegelenk, sei es für sie klar gewesen, soviel wie nötig, so wenig wie möglich zu machen. Sie habe der Patientin auch gesagt, dass man vom gleichen Schnitt aus dann später eine Totalprothese machen könne, falls die Hemiprothese nicht funktioniere

STELLUNGNAHME BEGUTACHTER UND BEGRÜNDUNG

Es konnte vonseiten der Gutachter keinerlei fehlerhaftes Verhalten der Operateurin festgestellt werden. Die Aufklärung sei zwar nur mündlich erfolgt ohne Gegenzeichnung der Patientin. Laut Krankengeschichte sei sie aber korrekt gewesen und auch die Möglichkeit einer Osteotomie oder einer sofortigen Totalprothese sei erwähnt worden. Möglicherweise habe der Vorzustand einer Arthrofibrose eine gewisse Rolle gespielt. Die Operateurin sei im Übrigen absolut kompetent gewesen diesen Eingriff durchzuführen.

FAZIT

Obwohl hier die Indikation für eine monokondyläre Prothese korrekt gewesen ist, wäre es in diesem Fall wohl besser gewesen, schon von Anfang an eine Totalprothese einzusetzen. Die behandelnde Ärztin hat sich für den kleineren Eingriff entschieden mit der Meinung, dass bei weiterhin persistierenden Beschwerden immer noch das ganze Gelenk ersetzt werden könne.