

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

**PLEXUSSCHÄDIGUNG NACH MEHRMALIGEM PROTHESENWECHSEL WEGEN INFEKT
UND RELUXATIONEN**

SACHVERHALT

Ein 43-jähriger Mann bekommt eine Hüftprothese rechts wegen Coxarthrose. 25 Jahre später muss die Prothese wegen Lockerung gewechselt werden und weitere 5 Jahre später kommt es zum Infekt mit Entfernung der Prothese, Einsetzen eines Antibiotikaspacers und Wiedereinsetzen einer Prothese mit Knochenaufbau nach Abheilen des Infektes. Wegen diversen Reluxationen muss dem Patienten zweimal ein Becken-Bein-Gipsverband nach Einrenken der Hüfte angelegt werden und es wird wegen zunehmenden Schmerzen im rechten Bein mit Gefühl- und Kraftlosigkeit ein Plexusschaden festgestellt. Der Schaden ist irreversibel und der zum Zeitpunkt des Gutachtens 75-jährige Mann ist nur noch für kurze Strecken gehfähig und auf Stöcke angewiesen.

STELLUNGNAHME PATIENT

Der Mann ist der Ansicht, dass während der Gipswechsel zur Verhinderung von Luxationen durch Druck ein Schaden am Ischias entstanden sei, möglicherweise sei dieser aber auch schon etwas früher entstanden. Bei den vielen durchgemachten Operationen wäre das auch schon etwas früher möglich gewesen. Er habe so viel Schmerzen erlitten, dass er kaum differenzieren könne, woher seine Beinschwäche komme, irgendetwas müsse doch schief gegangen sein.

STELLUNGNAHME ARZT

Es sei durch die vielen Manipulationen wohl möglich, dass der Plexus irgendwo gezerzt worden sei. Er sei aber der Ansicht, dass der Gipswechsel, der besonders angesprochen werde vom Patienten, kaum zu einer Plexusschädigung führen könne, da eine solche Druckschädigung durch Gips praktisch nicht möglich sei.

STELLUNGNAHME BEGUTACHTER UND BEGRÜNDUNG

Die Begutachter stellen sich ebenfalls auf den Standpunkt des behandelnden Arztes, vor allem desjenigen, der die Gipsbehandlung und vor allem den Gipswechsel in Narkose durchgeführt hat. Es sei unwahrscheinlich, dass dadurch eine Plexuslähmung entstanden sei. Rein statistisch gesehen verweisen sie auf eine Arbeit in der Literatur, in der während sieben Jahren über 3000 Hüftprothesenoperationen erfasst sind und dabei 0.8 % Nervenläsionen festgestellt wurden. Bei Reoperationen sei das Risiko einer Nervenschädigung aber dreimal grösser. Es sei aber in diesem Fall nicht eruierbar, wann und wie der Schaden entstanden sei. Den behandelnden Arzt treffe keine Schuld am heutigen Zustand des Patienten.

FAZIT

Bei komplexen Hüftoperationen, vor allem wenn es sich um Mehrfacheingriffe, Infekte mit Knochenaufbau handelt und wenn zusätzlich dann noch wegen Luxationsgefahr gegipst werden muss, kann leicht ein Nervenschaden auftreten, von dem man nicht genau eruieren kann, bei welcher Gelegenheit er entstanden ist. Den Schaden in diesem Fall auf einen Gipsdruck auf den Plexus mit peripheren Paresen und trophischer Störung zurückzuführen, ist nicht beweisbar.