

Unser  
Experte

Unser  
Experte

Unser  
Experte



## Prof. Dr. Andreas Lenich

Orthopädie am Stiglmairplatz  
ZEST Zentrum für Ellenbogen & Schultertherapie  
Nymphenburger Str. 1, 80355 München  
Telefon: 089 / 52 13 10  
www.orthopaedie-stiglmairplatz.de  
E-Mail: praxis@orthopaedie-stiglmairplatz.de

### ► Hilfe bei Schulterschmerzen

Schmerzen in der Schulter können die Hölle sein. Es gibt Betroffene, die nachts kaum schlafen können. Prof. Dr. Andreas Lenich hilft in seinem Zentrum für Ellenbogen & Schultertherapie ZEST am Stiglmairplatz in solchen Fällen. Ziel der Therapie ist für ihn immer, dass die Betroffenen wieder schmerzfrei ihr Leben genießen können – im besten Fall sogar ohne oder nur mit einer kleinen Operation, um das geschädigte Gelenk durch konservative Methoden so lange wie möglich zu erhalten. Prof. Lenich ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie. Er hat sich auf Schulter- und Ellenbogentherapie spezialisiert – von der konservativen Behandlung über gelenkerhaltende Operationen bis hin zum Gelenkersatz mit modernen OP-Techniken und diversen Prothesentypen. Auch komplexe Prothesenwechsel gehören zu seinem Repertoire. Sein umfangreiches Wissen hat Prof. Lenich in renommierten Kliniken weiterentwickelt, u. a. als Oberarzt der Sportorthopädie des Uniklinikums rechts der Isar sowie als Chefarzt im Helios Klinikum München West. Seit 2020 praktiziert er in der Praxis Orthopädie am Stiglmairplatz, operiert seine Patienten in der Iatros-Klinik sowie in der Klinik Josephinum. Zudem gehört er zu Orivity, der am schnellsten wachsenden Kette ambulanter orthopädischer Praxen in Deutschland.

### ► Gelenkerhaltende Therapien

Der Focus liegt zunächst auf dem Gelenkerhalt. Sportmedizinische Übungen, Eigenblut oder die Gabe von Blutplasma helfen, die Entzündungsreaktion des Körpers zu stoppen. Um den Selbstheilungsprozess nicht zu stören, setzt Prof. Lenich nicht auf Kortison. „Maßgeblich dafür, ob solche sanfte Therapien helfen, ist das Schmerzempfinden des Patienten und nicht das Bild des Gelenks, das man mit radiologischen Verfahren sichtbar macht“, erklärt der Spezialist. Wenn aber umgekehrt die Schmerzen so groß werden, dass sich der Betroffene kaum mehr bewegt, dann droht Muskelschwund. Wie schnell jemand nach einer OP wieder fit ist, hängt auch davon ab, wie gut seine Muskulatur vorher war. „Deshalb sollte man mit einer notwendigen OP nicht zu lange warten“, sagt Prof. Lenich.

### ► Für eine OP ist man nie zu alt

Schmerzfreiheit ist die Voraussetzung für ein aktives Leben. „Viele Menschen schrecken erst einmal vor künstlichen Prothesen zurück und manch einer denkt sogar, er sei in einem Alter, in dem sich das nicht mehr lohnt – aber niemand ist zu alt für eine Prothese“, sagt Prof. Lenich. Wenn Patienten eine Vollnarkose fürchten, ist die OP auch unter lokaler Betäubung möglich. Erfahrene Anästhesisten sorgen dafür, dass die Patienten bei Bewusstsein sind, aber keine Schmerzen spüren. Ihm geht es darum, das Optimum für die Patienten zu finden. Davon hängt auch der Umfang der OP ab. Oft helfen schon kleine Knöpfe, sogenannte Buttons, um die Stabilität des Gelenks wiederherzustellen. In anderen Fällen hilft eine Halbschale. Manchmal aber ist es am besten, gleich das vollständige Gelenk zu ersetzen. svs

## Prof. Dr. Dr. Armin Keshmiri

Medizinisches Versorgungszentrum im Helios  
Helene-Weber-Allee 19  
80637 München  
Telefon: 089 / 15 92 77-0  
www.mvz-im-helios.de  
E-Mail: info@mvz-im-helios.de

### ► Teilersatz an der Kniescheibe

Wenn es um Teilgelenkersatz am Knie geht, ist meistens von einer sogenannten Schlitten-Prothese die Rede. Dabei wird – vereinfacht erklärt – nur das halbe Knie erneuert, häufig der innere (mediale) Anteil, nicht ganz so oft der äußere (laterale). Aber nur selten wird die Kniescheiben-Teilprothese erwähnt. „Leider wissen viele Patienten gar nicht, dass es diese Möglichkeit gibt. Das ist schade, denn gerade jüngeren Menschen mit einem bestimmten Erkrankungsbild kann diese Variante eine Totalendoprothese, also ein komplettes künstliches Knie, ersparen“, weiß Professor Armin Keshmiri vom MVZ im Helios am Olympiapark. Der erfahrene Operateur hat sich neben dem klassischen Gelenkersatz an Hüfte und Knie vor allem auf spezielle, mitunter komplexe Kniescheiben-Chirurgie spezialisiert. Der Hintergrund: Manche Menschen kommen mit einer Fehlstellung des Patellofemoralgelenks auf die Welt, auf Medizinerdeutsch Trochleadysplasie genannt. Genauer gesagt ist bei ihnen das knöcherne Gleitlager (Fachbegriff Trochlea) nicht richtig geformt. Die Trochlea kann man sich wie eine Art Rinne im Oberschenkelknochen vorstellen. Darin sitzt die Kniescheibe (Patella). Bei einer Fehlstellung passt die Geometrie des Gelenks nicht, und es kommt zu einem Knorpelschaden. „Wenn dieser Defekt noch nicht zu groß ist, lässt sich das Problem mit einem Teilgelenkersatz lösen. Dabei werden die Rückseite der Kniescheibe und die Gleitfläche am Oberschenkelknochen praktisch überkront. Die Implantate sind etwa sieben Zentimeter lang“, erläutert Prof. Keshmiri. Er zählt zu den wenigen Experten, die diese Variante des Gelenkersatzes anbieten und relativ häufig durchführen. Seine Patienten sind in der Regel zwischen 30 und 50 Jahre alt. „Oft haben sie diese Fehlstellung an beiden Kniegelenken. Wenn die anderen Gelenkabschnitte noch intakt sind, profitieren sie sehr stark von den Kniescheiben-Teilprothesen. Sie kommen schneller wieder auf die Beine als nach dem Einsetzen einer Vollprothese. „Um das Gelenk retten zu können, ist es sehr wichtig, dass Patienten mit einer Trochleadysplasie frühzeitig zu einem Spezialisten gehen“, rät Keshmiri.

### ► So läuft die Operation

Die OP dauert etwa eine Dreiviertelstunde. Dabei werden die Kniescheiben-Rückseite und die Trochlea-Rinne mit kleinen Implantaten aus Kunststoff überkront. Der Hautschnitt ist mit etwa fünf bis sechs Zentimetern deutlich kleiner als bei einer Vollprothese (zehn bis zwölf Zentimeter). „Der Heilungsprozess geht in der Regel deutlich schneller, weil der Großteil des Kniegelenks nicht angetastet wird“, berichtet Keshmiri. Nach etwa zwei Wochen darf der Patient das Bein wieder voll belasten, nach etwa sechs Wochen ist Sport wieder drin. Für Patienten mit Knorpelschäden nach Unfällen ist die OP allerdings nicht geeignet. Für sie stehen andere moderne Techniken zur Verfügung, etwa „minced cartilage“. Dabei werden die beschädigten Knorpelanteile während der OP zerkleinert, mit einem Eigenblut-Extrakt vermengt und in Form einer zähflüssigen Masse in den Knorpeldefekt gefüllt. bez

## Dr. Dean Sobczyk



Orthopädische Praxisklinik Gräfelfing  
Bahnhofstraße 5  
82166 Gräfelfing  
Tel: 089/898 20 20 30  
www.lhreProthese.de  
E-Mail: info@orthopraxis-graefelfing.de

### ► Experte in Gräfelfing

Wenn das Knie- oder Hüftgelenk ersetzt werden muss, handelt es sich immer um eine große Operation, vor der viele Patienten Angst haben oder zumindest angespannt sind. Deshalb zählt neben der fachlichen Expertise und viel Erfahrung vor allem auch ein gutes Vertrauensverhältnis zwischen dem Patienten und seinem behandelnden Arzt. Der Spezialist Dr. Dean Sobczyk von der Orthopraxis in Gräfelfing setzt dabei auf persönliche Betreuung. „Bei uns wird der Patient genauso professionell versorgt wie in einem großen Endoprothesenzentrum – allerdings bleibt die Behandlung in einer Hand.“ Der Patient wird vor der Operation in der Praxis ganzheitlich vorbereitet, anschließend in der Wolfartklinik in Gräfelfing von Dr. Dean Sobczyk persönlich operiert und auch nach dem Eingriff weiter von ihm betreut. Dabei wird sehr viel Wert auf die individuellen Bedürfnisse des einzelnen Patienten gelegt. „Die Wolfartklinik gilt als Krankenhaus mit Wohlfühlfaktor“, weiß Dr. Sobczyk zu berichten. Zu den Nachuntersuchungen kommt der Patient nach der Reha wieder in seine Praxis.

### ► Know-how und Geduld

Das nötige Know-how hat der gebürtige Münchner Dr. Dean Sobczyk in mehreren renommierten Kliniken erworben, unter anderem als langjähriger Oberarzt im Klinikum der Barmherzigen Brüder. In der Wolfartklinik mit ihrem zertifizierten Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung operiert Dr. Sobczyk seine Patienten als Senior-Hauptoperateur. Er richtet sein Augenmerk als Experte insbesondere darauf, dass standardisierte Prozesse exakt eingehalten werden. „Weitere wichtige Faktoren sind eine minimalinvasive OP-Technik, die die Muskulatur vollständig schonet und Gewebeschäden so gering wie möglich hält, um eine schnelle Mobilisierung nach dem Eingriff möglich zu machen“, erklärt der Orthopäde. Ganz wichtig ist zudem: „Der Patient ist vor allem unmittelbar nach der OP in der Lage, den Heilungsverlauf selbst zu fördern. Mit der OP bereiten wir den Weg zurück in einen aktiven und schmerzfreien, auch sportlichen Alltag.“ Allerdings gehöre auch etwas Geduld dazu: „Ich sage meinen Patienten immer: „Es geht ja nicht darum, dass Sie in der Reha die ersten sind, die bis in den fünften Stock steigen können. Entscheidend ist, dass Sie langfristig Ihren Lebensalltag verbessern, vor allem schmerzfrei sind und dabei kommt es auf ein paar Tage und Wochen nicht an.“

### ► Volle Zufriedenheit zählt

In der Regel seien die Patienten nach etwa sechs Wochen im Alltag komplett selbstständig unterwegs, so Dr. Dean Sobczyk. „Mit einer künstlichen Hüfte darf man nach etwa drei Monaten wieder Sport treiben, mit einer Knieprothese ist dies gering zeitversetzt möglich.“ Und in der gesamten Zeit gilt sein Versprechen, das der Gräfelfinger Orthopäde jedem seiner Patienten gibt: „Wir beide sehen uns so lange persönlich, bis wir beide mit dem neuen Gelenk zufrieden sind.“ shö

48000

PATIENTEN

wurden im Jahr  
2021 in deutschen  
Kliniken robotergestützt  
operiert. Die ersten Systeme  
dafür gab es bereits im  
Jahr 2010.