

Reiten mit Hüftprothesen?

Wenn die Gelenke streiken

Schmerzt die Hüfte oder das Knie, kann Reiten zur Qual werden. Wer unter den Folgen eines Unfalls oder Arthrose leidet, muss auf sein geliebtes Hobby trotzdem nicht verzichten. Lesen Sie, wie Sie Ihren Körper richtig unterstützen und unter welchen Umständen Sie selbst noch mit künstlichem Gelenk in den Sattel steigen können.

Als Sabine Rahm nach einem Unfall eine Hüftgelenksprothese bekam, wollte sie vor allem eins: Möglichst schnell wieder aufs Pferd. Heute, 20 Jahre später, sitzt die 50-Jährige nach wie vor täglich im Sattel. «Es hat etwa ein Jahr gedauert, bis ich wieder normal reiten konnte, seitdem habe ich aber keine Einschränkungen mehr. Ich reite Dressur und ins Gelände, nur aufs Springen verzichte ich wegen des höheren Sturzrisikos», sagt die dreifache Pferdebesitzerin. «Das Reiten tut mir gut. Die Muskulatur wird trainiert, ohne dass dabei das Gelenk belastet wird und man bleibt gelenkig und geschmeidig.» Rund 20'000 Hüftprothesen, meist als Folge von Arthrose, werden in der Schweiz jedes Jahr implantiert. Noch weitaus mehr Menschen leiden wegen Haltungsfehlern, Arthrose im Anfangsstadium, Unfallfolgen oder Geburtsfehlern an Problemen in diesem Gelenk und müssen mit zunehmendem Alter oft eine Operation erwägen. Für Reiter stellt sich dann auch die Frage, ob sie ihren Sport aufgeben müssen. Zuerst mal die gute Nach-

Wenn die Gelenke schmerzen, macht das Reiten keinen Spass mehr.



richt: Korrektes Reiten, sprich Reiten mit einem ausbalancierten, losgelassenen Sitz wirkt sich ausgesprochen positiv auf die Hüfte aus und kann bei Hüftproblemen wie einem künstlichen Gelenk, Fehlstellungen oder Arthrose therapeutischen Effekt haben, meint Marlies Fischer-Zillinger. Zusammen mit der Ausbilderin Claudia Weisauer hat die Krankengymnastin ein Konzept zur Bewegungsschulung für Reiter entwickelt («Der korrekte Sitz des Reiters», Müller-Rüschlikon-Verlag, ISBN 978-3-275-01682-2, 43.90 Franken) und betreut in ihren Kursen zahlreiche Schüler mit Gelenkproblemen. Gerade das Hüftgelenk wird

beim Reiten optimal bewegt und kann im Sattel gut mobilisiert werden. In diesem Sinne ist der Sport also auch für Menschen mit Hüftprothese ideal.»

Das Risiko reitet mit

Dass die Vorstellung vom Reitsport mit Prothese den meisten Medizinern trotz der eigentlich positiven Auswirkungen Kopfschmerzen bereitet, liegt an der Sturzgefahr. «Bricht ein künstliches Gelenk beim Sturz, kann das im schlimmsten Fall bedeuten, dass es nur noch sehr schwer oder gar nicht mehr auswechselbar ist. Das würde natürlich eine massive Behinderung bedeuten. Je-

der Betroffene muss sich über diese Gefahr bewusst sein und sorgfältig abwägen, ob er das Risiko eingehen will», sagt Fischer-Zillinger. Das Wissen um die möglicherweise verheerenden Auswirkungen im Falle eines Sturzes reitet auch bei Sabine Rahm immer mit. «Es ist nicht ständig präsent, aber ich habe es durchaus in meinem Hinterkopf. Meist mache ich mir erst Sorgen, wenn es blöd läuft, sprich, wenn ich auf dem Weg nach unten bin. Insgesamt reite ich heute vorsichtiger als früher, aber das ist sicher eine ganz normale Entwicklung, die sowieso mit dem Alter kommt – und natürlich kann ein Sturz vom Pferd immer böse enden, auch mit gesunder Hüfte.» Runter gefallen sei sie in den vergange-

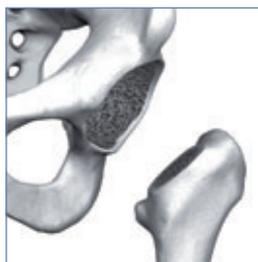
Die Operation in 4 Schritten

Bei praktisch allen Formen von Hüftendoprothesen ist der Operationsvorgang ähnlich: Die erkrankten Knochen- und Gewebeteile werden entfernt, der verbleibende Knochen wird mit Hilfe der Operationsinstrumente so geformt, dass die Prothesenteile exakt passen und fixiert werden können. Die Operation am geöffneten Gelenk setzt sich aus folgenden vier Schritten zusammen:

Schritt 1

Der Zugang zum Hüftgelenk erfolgt durch einen Hautschnitt am Oberschenkel. Das erkrankte Hüftgelenk wird nach Eröffnung und Teilentfernung der Gelenkkapsel dargestellt. Der Hüftkopf wird mittels einer elektrischen oder druckluftbetriebenen Säge vom Oberschenkelknochen abgetrennt und ent-

fernt. Die Gelenkpfanne ist jetzt sehr gut einsehbar. Sie wird von altem Kapsel- und Knorpelgewebe befreit und mit einer halbkugelförmigen Fräse so präpariert, dass gesundes Knochengewebe sichtbar wird. Dieses gewährleistet eine feste Verankerung der künstlichen Pfanne.



Die Defekte sind entfernt, das Hüftgelenk wird für die Prothese vorbereitet.

Schritt 2

Der Innenraum des Oberschenkelknochens (Markraum) wird anschliessend mit Formraspeln für die Implantation des Schaftes vorbereitet. Je nach Situation kann dies mit oder ohne Knochenzement erfolgen. Diese Entscheidung hängt im Wesentlichen von der Kno-

chenqualität und dem Alter des Patienten ab. Der Knochenzement ist sehr gut körperverschmelzbar. Er ist bereits nach wenigen Minuten vollständig ausgehärtet. Damit kann die eingesetzte Prothese schon sehr bald nach der Operation voll belastet werden.



Der Hüftschaft wird in den vorbereiteten Oberschenkelknochen eingeführt und allenfalls mit so genanntem Knochenzement fixiert.

Schritt 3

Nachdem Hüftpfanne und Schaft implantiert sind, erhält der Schaft den Prothesenkopf in zuvor bestimmter Grösse und Länge. Das Gelenk wird anschliessend reponiert (eingerenkt).

Damit ist die bewegliche Verbindung zwischen Schaft und Pfanne geschaffen. Abschliessend erfolgt eine letzte Funktionskontrolle des Gelenkes.



Nachdem die Pfanne im Beckenknochen verankert worden ist, wird dem Schaft der Kopf aufgesetzt.

Schritt 4

Am Schluss der Operation werden noch bestehende Blutungen gestillt. Drainageschläuche werden in die Wunde eingelegt, um Blutansammlungen abzu-

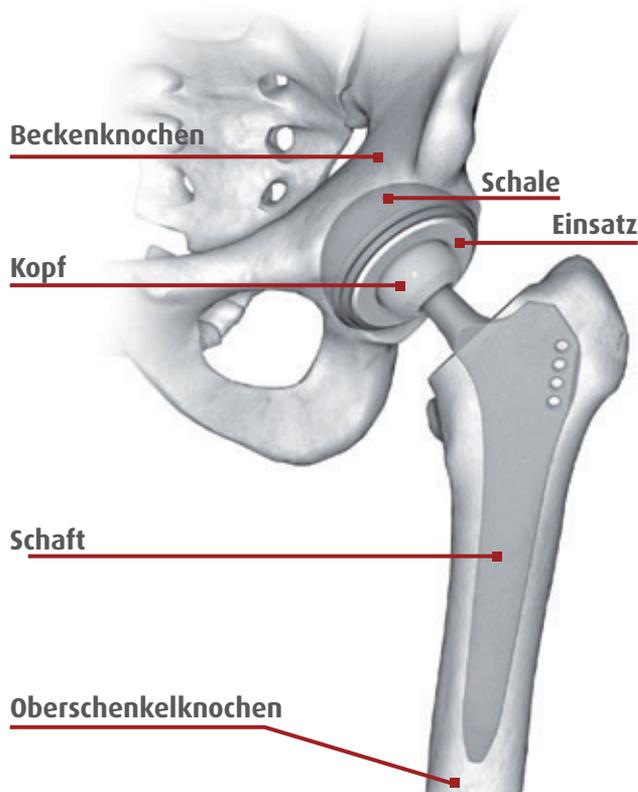
leiten. Der Schnitt wird schichtweise zugenäht und anschliessend mit einem Kompressionsverband versehen.



Kontrolle am Röntgenbild nach erfolgreicher Operation: Das Implantat passt optimal.

Quelle Text und Bilder: Mathys Ltd. Bettlach. Unter www.mathysmedical.com können im Patientenforum hilfreiche Informationsbroschüren über künstliche Hüft-, Knie- und Schultergelenke heruntergeladen werden.

Das künstliche Hüftgelenk



nen 20 Jahren mehrmals, zum Glück immer ohne Folgen. «Ich habe extra einen Fallkurs gemacht, um zu lernen, möglichst nicht auf das betroffene Gelenk zu fallen.» Wer sich dazu entschliesst, nach einer Hüft-OP weiter zu reiten, muss mit einer mehrmonatigen Rekonvaleszenzzeit rechnen und sollte einige Vorsichtsmassnahmen ergreifen. «Nur wirklich erfahrene Reiter sollten wieder in den Sattel steigen und dann auf möglichst ruhigen, nicht zu breiten Pferde, die im Idealfall weiche Gänge haben. Eine Aufsteighilfe ist ein Muss, ebenso wie ein bequemer Sattel. Und selbstverständlich sollte man

aufs Springen ganz verzichten», so Marlies Fischer-Zillinger. Zwischen OP und erstem Aufsteigen liegen in der Regel drei bis sechs Monate Krankengymnastik und anderes Training. «Nach etwa einem halben Jahr sind die meisten Prothesen so fest verwachsen wie ein natürliches Hüftgelenk, aber das reicht natürlich noch nicht zum Reiten. Ich erwarte von Schülern mit Gelenkprothese, dass sie wieder voll mobilisiert sind.» Erreichen kann man das gut durch Krankengymnastik, Schwimmen, Radfahren und Walken. Skilanglauf ist auch ein sehr gutes Training für den Sattel, weil dort nicht nur Beweglichkeit, son-



Das Hüftgelenk wird beim Reiten optimal bewegt und kann im Sattel gut mobilisiert werden.

dern auch Balance gefordert wird. «Ausserdem würde ich empfehlen, regelmässige Sitzübungen am Boden, zum Beispiel auf einem Sitzball, zu machen und sich vor jeder Reitstunde gut am Boden aufzuwärmen.» Der korrekte Sitz, das losgelassene Mitgehen in der Bewegung, sei für Reiter mit Gelenkproblemen besonders wichtig. Nur dann wird das Gelenk optimal bewegt und nicht durch Fehlhaltungen oder verspannte Muskeln zusätzlich belastet. Regelmässige Kontrolle des Sitzes ist also doppelt wichtig – das gilt nicht nur bei künstlichen Gelenken, sondern auch bei anderen Einschränkungen des Gelenkes.

Das Problem Arthrose

Besonders in zunehmendem Alter sind viele Menschen vom chronischen Gelenkverschleiss,

Prothesenwahl für Reiter

Es gibt unterschiedliche Hüftgelenk-Endoprothesen, hauptsächlich aus Titan oder anderen Metall-Legierungen, die je nach Alter und medizinischen Voraussetzungen des Patienten gewählt werden. Sagen Sie Ihrem Arzt, dass Sie nach der Operation wieder reiten wollen – dann kann er das bei Prothesenwahl und Reha-Plan berücksichtigen.

Totalendoprothese

Bislang die Standardprothese: Ein künstlicher Hüftkopf und Schenkelhals mit langem Stiel werden im Markraum des Oberschenkelknochens verankert. Im Becken wird die künstliche Gelenkpfanne verschraubt, der Oberschenkelhals wird passgenau im Oberschenkelknochen versenkt.

Kurzschafthoprothese

Ist der Hüftkopf geschädigt, der Oberschenkelhals aber noch gesund, werden ein künstlicher Kopf mit kurzem Schaft im Oberschenkelhals und die passende Pfanne im Becken verankert.

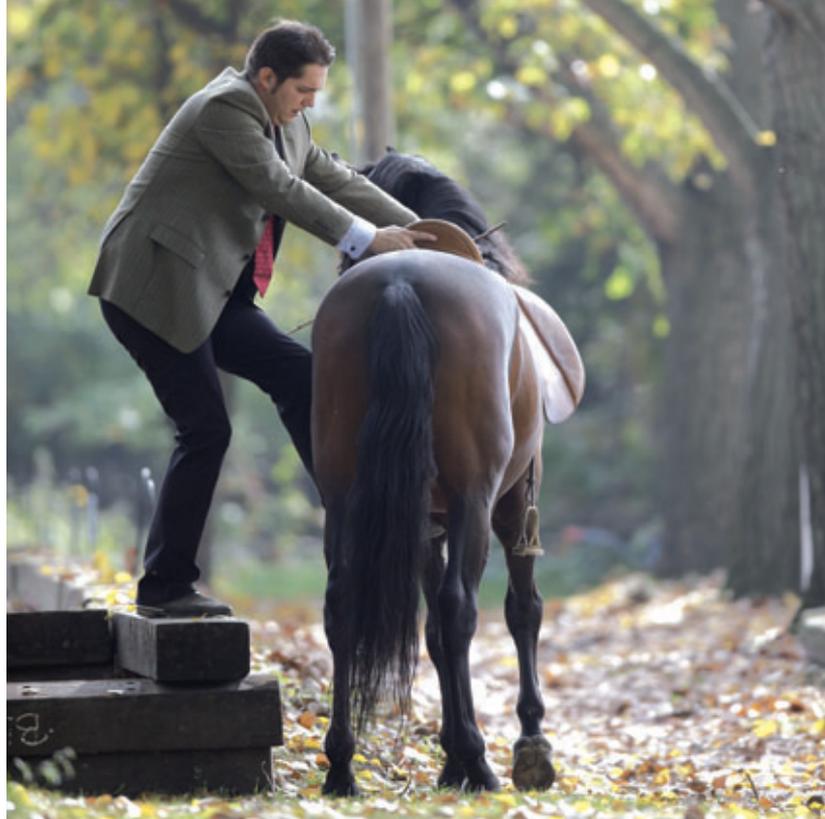
Oberflächenersatz

Während beim traditionellen Verfahren der Gelenkkopf der Hüfte abgesägt und ersetzt wird, bleibt er beim Oberflächenersatz, nach ihrem englischen Erfinder Derek McMinn auch als «McMinn-Methode» genannt, weitestgehend erhalten und wird mit einer individuell angepassten Metallkappe überkront. Die Gelenkpfanne wird mit einer Metallschale ausgekleidet. Durch den Erhalt des Gelenkapparates und der Muskelansätze werden Biomechanik und

natürliches Bewegungsgefühl bewahrt. Diese Methode, die in den letzten zehn Jahren verstärkt eingesetzt wird, gilt als erste Wahl für sportlich Aktive. Die auf orthopädische Chirurgie spezialisierte Schulthess-Klinik in Zürich (www.schulthess-klinik.ch) führte vor einigen Jahren eine Untersuchung zum Thema «Sportliche Aktivitäten nach Oberflächenersatz des Hüftgelenks» durch. Während herkömmliche Prothesen sowohl Dauer und Häufigkeit der sportlichen Aktivität als auch Sportart in der Regel erheblich einschränkten, übten die Patienten mit Oberflächenersatz auch nach der Operation verschiedene Sportarten aus, sogar mehrmals wöchentlich. Ungeeignet ist diese Methode für Menschen über 60 sowie Patienten mit Hüftdeformationen und Osteoporose. Langzeitstudien sind bislang noch nicht vorhanden.



Auf belastende oder sturzgefährlichere Aktivitäten wie Springen oder Military sollte man mit Gelenkproblemen verzichten.



Das Benutzen einer Aufstieghilfe ist für Pferderücken und Reitergelenke schonender.

häufig in der Hüfte, aber auch im Knie und in anderen Gelenken, betroffen. Angeborene Fehlstellungen, schlecht verheilte Knochenbrüche, Übergewicht und Stoffwechselstörungen erhöhen das Risiko, an der so genannten Arthrose zu erkranken, die sich in Schmerzen, Steifheit, Instabilität und eingeschränkter Beweglichkeit äussert. Vorbeugend gegen Arthrose hilft vor allem ausreichend Bewegung: Nur dann wird die Gelenkflüssigkeit produziert, die den Gelenkknorpel mit allen wichtigen Nährstoffen versorgt und Stoffwechsel-Schlacken abtransportiert. Gelenkschonende Sportarten wie

Schwimmen helfen, eine kräftige Muskulatur aufzubauen, die die Gelenke gleichzeitig entlastet. «Wir haben Reitschüler mit so starker Arthrose in der Hüfte, dass sie kaum aufs Pferd kommen. Abgesehen von dem Stück Lebensqualität und der Freude mit dem Pferd, sagen diese Reiter oft auch, dass ihnen der Sport gut tut, sie anschliessend weniger Schmerzen haben und sich beweglicher fühlen», sagt Marlies Fischer-Zillinger. Inwieweit Reiten mit Arthrose zu empfehlen ist, sollte aber immer vom Stadium der Krankheit, den reiterlichen Fähigkeiten und dem persönlichen Empfinden des einzelnen abhängig gemacht werden. Knieprobleme, egal ob durch Arthrose oder künstliche Kniegelenke, von denen in der Schweiz jedes Jahr rund 8000 implantiert werden, brächten für den Reitsport

grundsätzlich mehr Schwierigkeiten mit sich als Hüftprobleme. «Nicht alle Kniebeschwerden haben ihren Ursprung im Gelenk. Auch Hüftprobleme können Knieschmerzen verursachen – eine genaue Untersuchung ist also wichtig. Ist das Knie tatsächlich geschädigt, kann das Reiten ohne Steigbügel angenehm sein», so Fischer-Zillinger. Sie habe – anders als Hüftbeschwerden – Knieprobleme noch nie im Sattel korrigiert. «Deshalb ist es besonders wichtig, dass schmerzhafte Knie am Boden zu stabilisieren. Erst wenn das Muskelkorsett gestärkt ist und die Knieführung wieder gut funktioniert, sollte man wieder ans Reiten denken.»

Text: Heidi van Elderen

Fotos: Christiane Slawik, Mathys Ltd.

Regelmässige Sitzübungen, z.B. auf einem Gymnastikball fördern Beweglichkeit und Balance.



Auf einen Blick

Reiten mit Gelenkproblemen

- Konsultieren Sie Ihren Orthopäden und/oder Physiotherapeuten
- Wärmen Sie sich vor dem Reiten am Boden auf
- Benutzen Sie immer eine Aufstieghilfe
- Sitzfehler wirken sich bei Hüft- und Knieproblemen nicht nur auf die Reitqualität aus, sondern können auch das Gelenk zusätzlich belasten. Reiten Sie deshalb regelmässig unter Aufsicht eines Ausbilders und besuchen Sie Sitzschulungen
- Bevorzugen Sie nicht zu breite Pferde mit möglichst weichen Gängen
- Sitzen Sie nur aus, wenn es weich möglich ist
- Wenn Sie ein künstliches Gelenk haben, sollten Sie jedes unnötige Sturzrisiko meiden: verzichten Sie auf Springen und Military und reiten Sie möglichst ausgeglichene, sichere Pferde
- Reiten Sie mit einem bequemen Sattel
- Hören Sie auf Ihren Körper: Wenn sich das betroffene Gelenk schmerzhaft bemerkbar macht, sollten Sie eine Schrittrunde einlegen oder absteigen