

Impingement-Syndrom der Hüfte (Femoro-Acetabuläres Impingement FAI)

Was ist ein Femoro-Acetabuläres Impingement?

Unter einem Impingement, wie man es meistens an der Schulter findet, versteht man eine Einklemmung. Im Gegensatz zur Schulter, wo die Rotatorenmanschette und der Schleimbeutel unter dem Schulterdach eingeklemmt werden kommt es beim so genannten Femoro-Acetabulären Impingement, kurz: FAI (Enge-Syndrom zwischen Hüftkopf und -pfanne) zu einem knöchernen Anschlag zwischen dem gelenknahen Anteil des Schenkelhalses und der Hüftpfanne.

Welche Beschwerden treten auf?

Die Patienten klagen im Wesentlichen über Leistenschmerzen bei bestimmten Bewegungen des Beines. Ursache dieser Schmerzen ist ein mechanischer Konflikt zwischen dem vorderen Pfannenrand oder seiner Gelenkklippe (Labrum) und dem vorderen Anteils des Schenkelhalses.



Klassisches Cam-Impingement

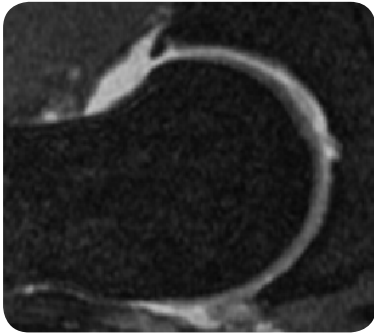
Was für Formen gibt es?

Es gibt zwei Arten des FAI: Beim Pincer (=Kneifzangen) –Impingement besteht eine Fehlstellung der Hüftpfanne durch eine Öffnung der Pfannenebene nach hinten (Retroversion) oder eine zu stark ausgeprägte Oberschenkelkopfüberdachung. Das Cam (=Nockenwellen)-Impingement ist gekennzeichnet durch knöchernen Anbauten am Schenkelhals.

Reine Pincer- oder Cam-FAI sind jedoch eher selten. In den meisten Fällen tritt eine Kombination aus beiden Typen auf. Durch das Anschlagen des Hüftkopfes an die Pfanne entstehen oft Verletzungen am Labrum sowie am Knorpel.

Langfristig kommt es zu einem chronischen Reizzustand und zu irreparablen Gelenkschädigungen die in einer Coxarthrose münden können.

Welche Untersuchungen sind erforderlich?



Labrumablösung im Arthro-
MRT

Neben der genauen Anamnese und körperlichen Untersuchungen mit bestimmten Tests ist ein Röntgenbild in zwei Ebenen unbedingt erforderlich. Darauf lassen sich meistens die wichtigsten Veränderungen bereits erkennen.

Zur Beurteilung des Labrums hilft häufig die Sonografie, besser aber die Kernspintomografie (MRT), da hierbei auch der Knorpel beurteilt werden kann. In Ausnahmefällen ist eine MRT mit Kontrastmittel als direkte Arthro-MRT erforderlich.

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

Sind die Veränderungen noch nicht sehr weit fortgeschritten, kann eine konservative Therapie begonnen werden, in der z. B. durch Physiotherapie versucht wird, die eingeschränkte Beweglichkeit zu verbessern.

Bei Versagen der konservativen Therapie oder bestimmten Voraussetzungen wie z. B. einem klassischen Cam-Impingement kommt die Hüftarthroskopie zum Einsatz. Hiermit können die knöchernen Veränderungen korrigiert werden.

Je nach Befund kann das Labrum geglättet oder bei kompletten Ablösungen wieder fixiert werden. Auch Maßnahmen am Gelenkknorpel wie Glättungen oder Mikrofrakturierung bis hin zur Knorpelzelltransplantation sind möglich.

Ziel ist es immer die korrekte knöcherne Gelenkform wieder herzustellen und das Entstehen einer Arthrose zu vermeiden oder zumindest zu verzögern.

Um das Gelenk arthroskopisch einsehen zu können, muss der Hüft-Kopf aus der Pfanne gezogen werden. Typischerweise geschieht dies mit Hilfe eines so genannten Extensionstisches. Dabei besteht allerdings ein nicht unerhebliches Risiko einer Nervenschädigung durch zu starken und langen Zug am Bein.



Intraoperatives Röntgenbild
mit distrahiertem Hüftge-
lenk

Wir benutzen stattdessen einen Distraktor. Hier werden Schrauben in den Beckenknochen und Oberschenkelknochen eingedreht und über ein spezielles Gewindesystem dann das Gelenk auseinander gezogen.

Unsere Patienten haben zwar zwei kleine Schnitte von je 2 cm Länge mehr, aber keinerlei Risiken einer Nervenschädigung!

Wie ist die Nachbehandlung nach Hüftarthroskopie?

Werden nur Knochen und Labrum geglättet, genügt es in der Regel das Bein zwei Wochen an Unterarmgehstöcken teil zu belasten. Sehr sinnvoll ist ein reines unbelastetes Bewegungstraining auf einem Hometrainer um Verklebungen vorzubeugen. Wird eine Mikrofrakturierung durchgeführt oder das Labrum wieder fixiert sind Teilbelastungen von 6 Wochen auch unter Vermeidung bestimmter Bewegungen notwendig.