

Wie geht es nach der Metallentfernung weiter?

Nach der Materialentfernung ist der Knochen für einige Zeit weniger widerstandsfähig, so dass bei übermäßiger Belastung das Risiko für einen erneuten Bruch erhöht ist. Die Schonung des Operationsgebietes bis zum Abschluss der Wundheilung sollte daher erfolgen. Während Sie nach Eingriffen in lokaler Betäubung die Klinik in der Regel direkt verlassen können, müssen Sie nach einem Eingriff, der in Vollnarkose oder Leitungsanästhesie erfolgt, noch unter Beobachtung in der Klinik bleiben. Nach der Operation sollten Sie weder selbst Auto noch alleine mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren. Ebenso muss sichergestellt sein, dass Sie die ersten 24 Stunden nicht alleine zu Hause sind. In der ersten Woche nach dem Eingriff sollte die Wunde nicht in direkten Kontakt mit Wasser kommen, sodass Sie auf Duschen und Baden verzichten sollten. Wundkontrollen sowie die Entfernung des Nahtmaterials nach 10-14 Tagen werden empfohlen.

Die Mitarbeiter der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie des Universitätsklinikums Gießen beraten Sie gerne, ob eine Entfernung des bei uns oder in einer anderen Klinik implantierten Materials sinnvoll ist.

Gerne können Sie sich an uns wenden, wenn Sie Fragen zu dieser oder einer anderen Problematik haben.

Sprechstunde der unfallchirurgischen Poliklinik

Mo - Fr ab 8:30 Uhr nach Terminvergabe
Terminvereinbarung unter 0641/985-57660 oder 57679

Klinik und Poliklinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie
Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH
Rudolf-Buchheim-Straße 7, D-35385 Gießen
Zentrale: +49-(0)-641-985-57660

Leitender Oberarzt der Klinik:

Prof. Dr. med. Gabor Szalay
Leitender Arzt Sektion Handchirurgie
Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie, Handchirurgie



www.ukgm.de/ugi_uch



**Klinik und Poliklinik für Unfall-,
Hand- und Wiederherstellungschirurgie -
Operative Notaufnahme
Standort Gießen**

(Direktor: Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Christian Heiß)

Patienteninformation

Muss das Material nach Behandlung eines Knochenbruches entfernt werden?

Pro Jahr erleiden in Deutschland 8% der erwachsenen Bevölkerung einen Unfall. In 20% kommt es hierbei zu einem Knochenbruch. Während ein Großteil konservativ behandelt wird, muss eine Vielzahl an Brüchen einer Operation zugeführt werden. Ziel der Operation ist, die Fraktur durch Osteosynthesematerial so zu stabilisieren, dass der Bruch optimal reponiert wird und somit in anatomischer Stellung ausheilt. Hierfür stehen dem Operateur verschiedene Osteosynthesematerialien wie Nägel, Platten, Schrauben und Drähte sowie innere und äußere Fixateure in unterschiedlicher Art, Form und Größe zur Verfügung. Wenn der Knochen vollständig verheilt ist, haben die Metallimplantate ihren Zweck erfüllt und können prinzipiell wieder entfernt werden.

Muss das Osteosynthesematerial immer entfernt werden?

Diese Frage wird dem behandelnden Arzt oft gestellt, lässt sich aber nicht immer eindeutig beantworten. Es gibt Gründe, die für, aber auch gegen eine Entfernung sprechen. Bei Kindern muss das Material nach Abschluss der Knochenheilung grundsätzlich entfernt werden, da das Knochenwachstum noch nicht abgeschlossen ist. Generell sollte das Material entfernt werden, wenn es Beschwerden wie z.B. Druck- oder Fremdkörpergefühl verursacht, die Beweglichkeit der anliegenden Gelenke beeinträchtigt oder beispielsweise Sehnen oder Nerven irritiert. Auch eine nicht korrekte Lage, eine überstehende Schraube, eine Materialunverträglichkeit oder Infektion, Lockerung oder Perforation durch die Haut sprechen für eine Entfernung. Wenn Implantate in der Nähe von besonders empfindlichen Strukturen wie Nerven oder Gefäßen liegen und die Entfernung das Risiko einer Verletzung dieser Strukturen mit sich bringt, sollte die Empfehlung zur Metallentfernung wohl überdacht werden. Demgegenüber können Implantate, die keine Beschwerden verursachen und optimal liegen, belassen werden. Der Patient sollte aber darüber informiert werden, dass es im Falle eines erneuten Sturzes beispielsweise auf den Arm bei einliegender Platte durchaus zu komplexeren Bruchformen kommen kann. Generell sollten vor jeder Metallentfernung individuell Nutzen und Risiken der Operation gegeneinander abgewogen werden.

Welche Narkoseform kommt in Frage?

Die Form der Narkose hängt natürlich von der Lage und der Art des Implantates ab. Während Metallentfernungen an der Hand oft mit einer örtlichen Betäubung durchgeführt werden können, bedarf es bei größeren Metallentfernungen der Unterstützung durch einen Narkosearzt. Dieser wird Ihnen die Vor- und Nachteile der unterschiedlichen Narkoseformen darstellen und Ihnen individuell die Geeignete empfehlen. Zur Verfügung stehen neben der Plexusanästhesie (nur der Arm wird betäubt) und der Rückenmarknarkose (nur die untere Extremität wird betäubt) auch die Vollnarkose.

Wie wird das Metall entfernt?

Während manche Implantate über kleine Schnitte entfernt werden können, muss in Abhängigkeit der Lage und der Form des einliegenden Materials häufig die gesamte oder große Teile der alten Narbe wieder eröffnet werden. Nach vollständiger Entfernung des Implantates wird die Wunde wieder vernäht und ein Verband angelegt. Gelegentlich ist die Einlage einer Drainage zur Verhinderung von Blutergüssen erforderlich.

Ist eine Metallentfernung riskant?

Die Materialentfernung aus dem Knochen ist in der Regel ein risikoarmer Eingriff. Wie bei jedem operativen Eingriff lassen sich aber Risiken nicht hundertprozentig ausschließen. Obwohl sehr selten, kann es im Rahmen der Metallentfernung u.a. zu Wundheilungsstörungen, Wundinfektionen, Blutungen oder Blutergüssen, Verletzung von Gefäßen, Nerven oder Sehnen kommen. Gelegentlich ist es nicht möglich, das Material vollständig zu entfernen, so dass es auch vorkommen kann, dass Reste des Metalls im Körper belassen werden müssen. Bei Vorliegen eines erhöhten Narkoserisikos beispielsweise auf Grundlage von Herz-Kreislaufkrankungen wird der Narkosearzt seine Bedenken äußern. Je höher das Risiko für Komplikationen ist, desto eher wird der Chirurg oder der Narkosearzt Ihnen von der Operation abraten.

Wann sollte das Metall entfernt werden?

Bevor das Material entfernt werden kann, muss der knöcherne Heilungsprozess abgeschlossen sein. Dies kann der Arzt auf dem Röntgenbild erkennen. Während bei Kindern das Osteosynthesematerial in Abhängigkeit vom Alter des Kindes sowie der Art und Lokalisation des Metalls bereits nach wenigen Wochen oder Monaten entfernt werden muss, verbleibt es bei Erwachsenen häufig mindestens ein Jahr im Körper. In Ausnahmefällen, beispielsweise bei Irritation der Weichteile, muss das Implantat vorzeitig entfernt werden.

Wie lange dauert der Eingriff durchschnittlich?

Meist handelt es sich um einen kurzen Eingriff. Die genaue Dauer hängt von der Lokalisation sowie der Art und Menge des einliegenden Osteosynthesematerials ab.

Was muss vor der Metallentfernung beachtet werden?

Sie sollten ihren Arzt darüber informieren, falls Sie Medikamente einnehmen. Dieser wird Sie beraten, ob ein Absetzen, ein Umstellen auf ein anderes Medikament erforderlich ist oder ob Sie das Medikament wie gewohnt weiter nehmen können. Wird der Eingriff in einer örtlichen Betäubung durchgeführt, müssen Sie am Operationstag nicht nüchtern bleiben. Bei allen anderen Narkoseformen sollten Sie am Tag der Operation 6 Stunden vor der Anästhesie nichts mehr essen und trinken. Auch Rauchen, Kaugummis und der morgendliche Kaffee sind untersagt. Wenn Sie morgens Medikamente einnehmen, entscheidet der Anästhesist, welche Medikamente Sie vor der Narkose noch einnehmen sollten.



Beispiele unterschiedlicher Osteosyntheseformen. a-d: Verschiedene Osteosynthesen an der Speiche. a) Die Platte sollte nur bei Beschwerden entfernt werden. b) Obwohl die Drähte optimal liegen, müssen diese wegen der Gefahr der Lockerung nach 6 Wochen entfernt werden. c) Weil die Schraube zu lang ist und die Weichteile irritiert, muss zumindest diese vorzeitig entfernt oder ausgetauscht werden. d) Die Drähte müssen frühzeitig entfernt werden, da diese die Weichteile irritieren. e) Die Platte am Außenknöchel liegt optimal. Trotzdem wird Sie, da die Weichteile dort sehr dünn sind, häufig wegen Beschwerden entfernt. f-g) Sowohl der Nagel als auch die Platte am Oberarm werden nur bei Beschwerden entfernt. h) Obwohl die Platten am Ellenbogen optimal liegen, stören diese häufig und werden daher entfernt.