

Klinik und Poliklinik für Orthopädie, Physikalische Medizin und Rehabilitation am Klinikum der LMU

# Fast Track – schneller wieder mobil nach Knie- und Hüft-Gelenkersatz



**Fast Track oder auch »Rapid Recovery« ist ein modernes, patientenorientiertes Konzept, das wissenschaftlich basiert ist und darauf abzielt, operierten Patienten zu einer rascheren Genesung zu verhelfen. Über die Vorteile sprach TOPFIT mit PD Dr. Patrick Weber und PD Dr. Arnd Steinbrück, den Leitern der Hüft- bzw. Knieendoprothetik der Klinik und Poliklinik für Orthopädie, Physikalische Medizin und Rehabilitation des Klinikums Großhadern.**

Von Dr. Nicole Schaezler

**Herr Dr. Weber, was bedeutet »Fast Track«?**

**Dr. Weber:** Als »Fast Track« oder »Rapid Recovery« wird eine mehrdimensionale Behandlungsstrategie bezeichnet, die man auch als »Konzept der raschen Genesung« bezeichnen könnte. Dieses Konzept unterscheidet sich in vielerlei Hinsicht vom traditionellen Vorgehen der chirurgischen Therapie und ist evidenzbasiert: Es hat sich gezeigt, dass die verschiedenen Abläufe vor, während und nach einer Operation so optimiert werden können, dass das Risiko für Komplikationen sinkt und die Schmerzen verringert werden. Dadurch ist die postoperative Erholung kürzer und der Patient ist schneller wieder mobil, sodass der Genesungsprozess insgesamt beschleunigt wird.

**Ist mit »Rapid Recovery« auch gemeint, dass der Patient nach einer Gelenkersatz-OP früher wieder nach Hause gehen kann?**

**Dr. Steinbrück:** Tatsächlich gehört es zu den positiven Nebeneffekten, dass sich mithilfe des Fast-Track-Konzepts meist auch die Zeit verkürzt, die der Patient im Krankenhaus verbringen muss. Unser primäres Ziel ist es jedoch nicht, unsere Patienten früher nach Hause oder in die Rehaklinik zu schicken. Deshalb finden wir den Begriff »Optimal Recovery« passender als »Rapid Recovery«:

Unnötige Belastungen für den Patienten zu vermeiden und ihn optimal darin zu unterstützen, dass er schon bald wieder so beweglich und selbstständig wie vor dem Eingriff ist – das ist unser Anliegen.

**Was ist das Neue an dem Konzept?**

**Dr. Weber:** Ganz neu ist das Konzept nicht, denn in Dänemark, wo es in den 1990er Jahren entwickelt wurde, aber auch in England, den Niederlanden oder den USA wird Fast Track schon seit einigen Jahren mit großem Erfolg angewendet, der Benefit für die Patienten ist durch zahlreiche Untersuchungen wissenschaftlich belegt. Hierzulande war es die Viszeralchirurgie, die mit Fast Track erste Erfahrungen sammelte. Was die Endoprothetik betrifft, gibt es bisher erst wenige Kliniken in Deutschland, die ihre Patienten nach den Fast-Track-Prinzipien behandeln – wir haben sehr gute Erfahrungen damit gemacht.

**Wie wird das Fast-Track-Konzept konkret umgesetzt?**

**Dr. Steinbrück:** Die Umsetzung des Fast-Track-Konzepts beginnt schon am Aufnahmetag: Der Patient erhält eine Schulung, zu dem u. a. auch ein Training mit Gehstützen gehört, damit er nach dem Eingriff gleich gut mit den Gehhilfen zurechtkommt. Gezielte physiotherapeutische Übungen noch vor der Operation sind, wie sich gezeigt hat, eine weitere wichtige Voraussetzung für eine schnellere Rehabilitation. Zur Fast-Track-Methode gehört aber auch ein optimiertes Schmerzmanagement, das bereits während der Operation beginnt. Beispielsweise lassen sich durch den Einsatz von lokalen Betäubungsmitteln direkt in das OP-Gebiet postoperative Schmerzen deutlich mindern. Zudem vermeiden wir durch die örtlich begrenzte Anwendung eine Wirkung des Schmerzmittels auf den ganzen Körper, die ja oft mit unangenehmen Nebenwirkungen verbunden ist.

**Wird das Schmerzmanagement nach der Operation weitergeführt?**

**Dr. Weber:** Ja, denn je weniger ein Patient Schmerzen verspürt, desto leichter fällt ihm die Frühmobilisation. »Früh« bedeutet: Noch am Tag des Eingriffs steht der Patient wieder auf und geht mit Hilfsmitteln seine ersten Schritte, wenn es der Allgemeinzustand erlaubt; außerdem finden dann schon die ersten physiotherapeutischen Übungen statt. Durch diese gezielten Mobilisierungs-

maßnahmen sind die meisten Patienten bereits wenige Tage nach dem Eingriff in der Lage, das Treppensteigen mithilfe ihrer Gehstützen zu bewältigen. Im Übrigen sinkt durch eine schnellere Mobilisation auch das Thromboserisiko, und es wird weniger Muskelmasse abgebaut.

**Spielt auch die Wahl der Operationsmethode im Fast-Track-Konzept eine Rolle?**

**Dr. Steinbrück:** Auf jeden Fall. Unser oberstes Ziel ist, so muskel- bzw. gewebe-schonend und so blutsparend wie möglich vorzugehen. Deshalb geben wir, wenn möglich, sowohl bei der endoprothetischen Versorgung des Knie- als auch des Hüftgelenks minimal-invasiven Operationstechniken den Vorzug. In Kombination mit dem Fast-Track-Konzept ist dies das derzeit beste Konzept, die Rehabilitationszeit für den Patienten so kurz wie möglich zu halten und ihn so schnell wie möglich »wieder fit zu machen«.

## KONTAKT

Klinik und Poliklinik für Orthopädie, Physikalische Medizin und Rehabilitation am Klinikum der LMU



Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. Volkmar Jansson



Priv.-Doz. Dr. med. Patrick Weber



Priv.-Doz. Dr. med. Arnd Steinbrück

Als zertifiziertes Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung deckt die Orthopädische Klinik am Klinikum der LMU unter der Leitung von Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. Volkmar Jansson das gesamte Spektrum der Endoprothetik ab: neben der Primärendoprothetik – auch bei komplexen Fällen – ist das Zentrum auf anspruchsvolle Revisions- und Wechseloperationen, inklusive Mehrfachwechsel spezialisiert.

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Kliniken bzw. medizinischen Fachabteilungen des Klinikums führt dazu, dass auch bei schwierigen Eingriffen ein Höchstmaß an Qualität und Sicherheit gewährleistet ist.

Campus Großhadern · Marchioninistr. 15  
81377 München · Tel. 089/4400-72761 oder -73790

[www.orthopaedie-grosshadern.de](http://www.orthopaedie-grosshadern.de)