

Was ist eine Metallentfernung?

Die bei Ihnen bereits früher durchgeführte Operation hat neben seinem Zweck, die Knochenheilung und Weichteilheilung zu fördern, auch einen Fremdkörper, genannt Osteosynthese (oft aus Metall) hinterlassen. Wenn der Knochen vollständig verheilt ist, können diese Teile wieder entfernt werden. Dieser Eingriff wird bei uns in der Regel ambulant durchgeführt.



Ob und wann das Osteosynthesematerial entfernt werden sollte, hängt von vielen Faktoren ab. Wir raten zur Entfernung des Osteosynthesematerials, wenn Beschwerden wie z.B. Druck- oder Fremdkörpergefühl im Bereich des Implantates vorliegen oder die Beweglichkeit der anliegenden Gelenke durch die Implantate beeinträchtigt wird. Ebenfalls wird dazu geraten, wenn eine Materiallockerung oder -Infektion (Besiedelung mit Keimen) besteht oder droht.

Nicht immer ist eine Metallentfernung notwendig. So sind ja ähnliche Materialien, wie bei Ihnen verwendet, sogar darauf ausgerichtet, im Körper so lange wie möglich zu verbleiben (z.B. Hüft- und Knieendprothesen), so dass die Notwendigkeit der Entfernung auf jeden Fall der individuellen Entscheidung bedarf (z.B. ob auch eine eventuell Teilentfernung möglich ist). Hierzu stehen wir gerne zu Ihrer Beratung bereit.

Was geschieht bei dem Ihnen vorgeschlagenen Eingriff?

Nach entsprechender Vorbereitung wird meist im Bereich der alten Narbe eine Hautdurchtrennung erfolgen, über die dann das Material dargestellt und Stück für Stück entfernt wird. Mit speziellen Instrumenten werden die verschiedenen Implantate wie Schrauben, Platten oder Drähte entfernt. Danach wird die Wunde wieder verschlossen und ein Verband angelegt.

Bei größeren Materialentfernungen wird, um Blutergüssen vorzubeugen, manchmal vorübergehend ein Kunststoffschlauch (Drainage) in die Wunde eingelegt.

Welche Betäubungsmethode wird in der Regel angewandt?

Hierzu hat im wesentlichen der Narkosearzt die Beratung zu übernehmen. Je nach individuellem Patientenprofil/Risikofaktor und nach Lokalisation des Knochenbruchs wird die Materialentfernung in örtlicher oder regionaler Betäubung oder Vollnarkose durchgeführt.

Wie lange dauert der Eingriff durchschnittlich?

Da die Hauptoperation zur Heilung des Knochens und der Weichteile bereits länger zurückliegt, handelt es sich in der Regel um einen sehr kurzen Eingriff. Die genaue Dauer hängt von der Lokalisation und der Art und Menge des verwendeten Osteosynthesematerials zusammen.

Welche Risiken bestehen, wie ist das Risiko zu beurteilen?

Die Materialentfernung ist eigentlich als risikoarmer und wenig traumatisierender Eingriff einzustufen. Wie bei jedem operativen Eingriff lassen sich aber Risiken nicht hundertprozentig ausschließen. Seltene Komplikationen sind z.B. Wundinfektionen oder Blutergüsse.

In seltenen Fällen wird während des Eingriffs festgestellt, dass der Knochen wider Erwarten doch noch nicht optimal zusammengewachsen ist. Dann muss das Material zur Stabilisierung möglicherweise noch belassen oder neu angebracht werden.

Nach der Materialentfernung ist der Knochen eventuell noch für einige Zeit weniger widerstandsfähig, so dass eventuell kurzfristig zu einer Entlastung oder Teilbelastung geraten wird.

Was passiert vor dem Eingriff?

In einer 1. Vorbesprechung wird mit unserem Team zusammen Ihr Fall diskutiert und wir geben Ihnen dann eine Empfehlung für oder wider die Operation.

Da dieser Eingriff in unserer Praxis häufig durchgeführt wird, haben wir eine Checkliste entwickelt, die bis zu Ihrem Termin erfüllt werden sollte, um Ihr Risiko für die oben genannte Operation soweit wie möglich zu minimieren.

Dazu gehört eine Abklärung von eventuell bestehenden weiteren Erkrankungen, die auf die Operation Einfluss haben könnten. Hierzu gehört oft eine Blutuntersuchung (die neben den aktuellen Gerinnungswerten zum Beispiel orientierend über Entzündungen, Leber- oder Niereneinschränkungen Auskunft gibt) und, sollte Ihr Hausarzt es für nötig halten, ein EKG, selten eine Röntgenaufnahme der Lunge).

Nehmen Sie wegen anderer Erkrankungen regelmäßig Medikamente, sollten Sie uns rechtzeitig vorher darüber informieren, da einige Medikamente wie z.B. blutverdünnende Substanzen eventuell einige Tage vor dem Eingriff abgesetzt werden sollten.

Am Tag der Operation (bzw. in der Regel 6 Stunden vor der Narkose) sollten Sie nichts mehr essen und trinken. Auch auf das Rauchen sollte in dem genannten Zeitraum verzichtet werden! Die genauen Verhaltensmaßnahmen, vor allem aber das Einnehmen von wichtigen Medikamenten auch am Tage der Operation bespricht der Narkosearzt aber noch genauer mit Ihnen.



Zur Vorbereitung und genauem Aufklären über die Operation werden Sie dann noch einmal zeitnah einbestellt. An diesem Termin erfolgt neben dem Erklären der Op-Vorgehensweise und eventuellen Risiken auch die Besprechung Ihrer OP-Vorbereitungsergebnisse, die der Hausarzt aber auch noch bis am Tage der OP uns per Fax (069/4 999 43 bzw. an eine Ihnen vom Op-Zentrum genannte Nummer) schicken kann. Neben mir als Operateur lernen Sie auch Ihre Narkoseärztin bzw. Ihren Narkosearzt kennen. Wir legen Wert auf einen Dialog beim Vorgespräch. Bitte stellen Sie alle Fragen, die Sie zum Eingriff haben. Nur ein rundherum aufgeklärter Patient kann sich uns ruhig und vertrauensvoll bei einer so wichtigen Sache wie einer Operation anvertrauen.

Was geschieht nach dem Eingriff und was ist zu beachten?

Zunächst bleiben Sie nach dem Eingriff noch für einige Zeit unter Beobachtung - so lange bis Sie sich fit für den Heimweg fühlen. Wir weisen aus rechtlichen Gründen darauf hin, dass Sie auch nach kleineren Eingriffen am Tag des Eingriffs nicht selbst Autofahrtauglich sind. Lassen Sie sich von Angehörigen oder Freunden abholen oder nehmen Sie ein Taxi nach Hause. Nach einem Eingriff in Vollnarkose muss immer sichergestellt sein, dass Sie die ersten 24 Stunden nicht alleine zu Hause sind.

Für die weitere Nachbehandlung bekommen Sie ebenfalls noch bei der Vorbesprechung ein Merkblatt. Oft beginnt das Merkblatt mit der Empfehlung über eine Teilbelastungszeit und eventuell über eine Physiotherapie. Hier ist neben so einfachen Dingen wie die Empfehlung zur Bevorratung von Cool packs/Eisbeuteln auch oft eine Dosieranleitung für eventuell notwendige Schmerzmittel und vor allem eine Telefonhotline-Nummer angegeben, so dass Sie rund um die Uhr einen Arzt erreichen können. Auch halte ich extra für diese Fälle Belegbetten und einen ärztlichen Dienst bereit, der auch nachts, wenn notwendig für Sie erreichbar ist. Die Nummer und die Adresse erhalten Sie an dem Tag vor der Operation. Die Wundverbände werden regelhaft am nächsten Tag in unserer Praxis inspiziert und erneuert, hierzu ist extra ein Termin für Sie freigehalten. Bitte lassen Sie zumindest den ersten Verbandswechsel bei uns erfolgen. Ich verbinde diesen Termin auch gerne, um ihnen noch einmal umfassend über die Operation Auskunft zu geben. Auch sollte die Wunde in der ersten Woche nach dem Eingriff nicht in direkten Kontakt mit Wasser kommen.

Wir hoffen Ihnen mit dieser Information Ihre Fragen zu großen Teil beantwortet zu haben und wollen Ihnen Mut machen, sich uns anzuvertrauen.

Ihr Dr. Castenholz