

Impingement

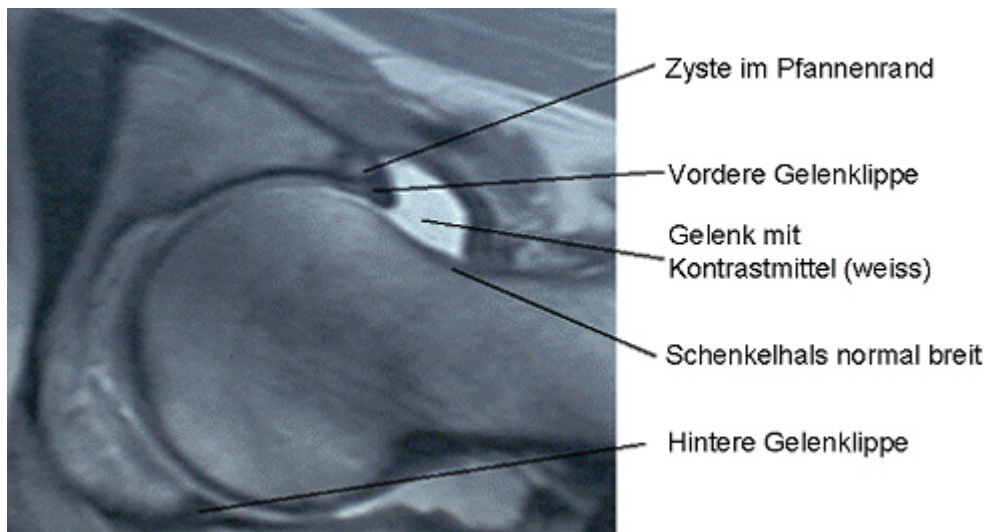
Wie so vieles stammt auch der Begriff „Hüft-Impingement“ aus dem englischen Sprachraum, dies, obwohl er durch den Schweizer, Prof. Reinhold Ganz, geprägt wurde.

Der Ausdruck umfasst nichts anderes als ein sog. Einklemmen der Hüfte, welches dem Betroffenen Schmerzen verursacht. Einklemmen kann jedoch Einiges: Gelenkklippe, Verknöcherungen, Knorpel, Narben und in seltenen Fällen auch das kleine Hüftband, womit nicht immer eindeutig ist, woher der Schmerz überhaupt stammt.

Grundsätzlich wurden zwei Formen des Impingements beschrieben, das Cam- und das Pincer-Impingement, wobei für mich auch noch eine dritte Form existiert, die nicht unbedingt mit den zwei bereits genannten Formen einhergeht.

Bei der dritten Form, dem traumatischen Impingement, handelt es sich für mich um eine rein unfallbedingte Verletzung der Gelenkklippe, das heisst um eine traumatische Labrumsruptur bei einer sonst völlig normalen Hüfte. Wird diese früh erkannt, kann das Labrum heute arthroskopisch genäht werden. Ist die Hüfte wieder ausgeheilt, ist sie „wirklich geheilt“, will heissen, es besteht insbesondere kein Risiko für eine verfrühte Abnützung respektive Arthrose.

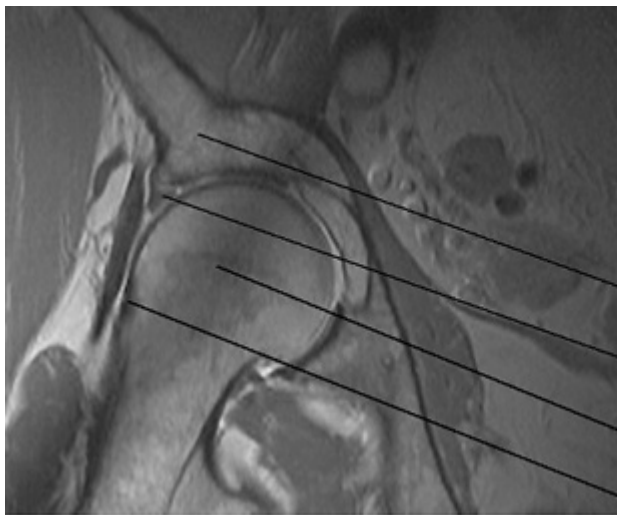
Beim Pincer Impingement (Pincer bedeutet zu Deutsch „Greifer“) finden sich die Veränderungen vor allem an der Gelenkspfanne – diese springt vor und klemmt den Schenkelhals wie ein „Greifer“ ein.



Das Bild zeigt ein Beispiel mit einem typischen Pincer-Impingement. Es finden sich bereits Zysten im Pfannenrand, welcher insgesamt vorspringt und somit vor allem in der Biegung des Hüftgelenkes zum Einklemmen gegen den Schenkelhals führt. Die Animation veranschaulicht sehr schön, wie es beim Einklemmen zu einer Schädigung der Gelenkklippe und in der Folge auch zu einer Schädigung des Gelenkknorpels kommt.



Beim Cam Impingement (Cam bedeutet zu Deutsch „Nocken“) finden sich die Veränderungen in erster Linie am Schenkelhals. Das heißt, es bildet sich eine Verdickung auf dem Schenkelhals aus, welche dann zum Einklemmen gegen die Gelenkpfanne führt.



Im MRI Bild wird ein Riss in der Gelenk-
lippe mit weißem
Kontrastmittel gefüllt
und sichtbar gemacht

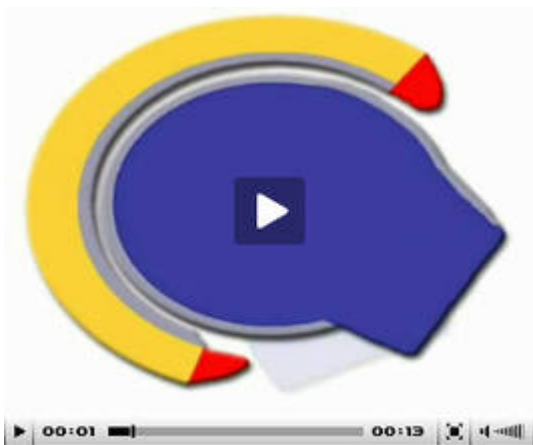
Hüftpfanne

Gelenk-
lippe mit Kon-
trastmittel unterspült

Hüftkopf

Breiter Schenkelhals

In diesem MRI Bild sieht man gut, dass der Schenkelhals viel breiter ist und ihm dadurch im Vergleich zur Gegenseite die Taillierung fehlt. Somit kommt es hier hauptsächlich beim Biegen zu einem Einklemmen, allerdings ist der Mechanismus genau umgekehrt wie beim Pincer-Impingement.



Auch in dieser Animation ist sehr gut zu sehen, wie das Impingement zu einer fortschreitenden Schädigung des Gelenkes führt.

Meistens treten jedoch Mischformen von Cam- und Pincer-Impingement auf, das heisst es liegen sowohl Veränderungen an der Pfanne wie auch am Schenkelhals vor. Immer findet sich jedoch ein mehr oder weniger ausgeprägter Riss der Gelenkslippe vor.

Es stellt sich somit durchaus die Frage, ob nicht der Riss der Gelenkslippe zuerst auftritt und je nach Belastung durch Zeitablauf die Verknöcherungen hauptsächlich an der Pfanne respektive am Schenkelhals auftreten. Diese These wird auch dadurch unterstützt, dass wir häufig Patienten/-innen sehen, die angeben, schon seit Jahren ein gelegentliches Stechen in der Leiste aufzuweisen, was wahrscheinlich durch eine eingerissene Gelenkslippe ausgelöst wird. Auch kommen leider Fehldiagnosen - wie „Leistenzerrung“ beim Mann oder Ovarialbeschwerden (Eierstockbeschwerden) bei der Frau - immer noch recht häufig vor, so dass eine korrekte Behandlung der Leiden um Jahre verzögert wird.



Es liegt nicht immer nur am weiten Weg bis zur korrekten Behandlung!

Die Impingement Situation kann heute arthroskopisch behoben werden, das heisst je nach Situation wird die Gelenkspfanne, der Schenkelhals oder sogar beides korrigiert. Offene Eingriffe braucht es hierzu nicht mehr, sondern der Eingriff geschieht minimal-invasiv. Dies setzt natürlich die entsprechende Erfahrung des Operateurs voraus. Wir haben seit 1998 mehr als 2'000 Patienten an der Hüfte arthroskopiert, wodurch wir weltweit zu einem der grössten und erfahrensten Zentren zählen.

Wird der Eingriff zum richtigen Zeitpunkt korrekt durchgeführt, so ist danach in der Regel eine volle sportliche Aktivität erneut möglich (siehe Patientenstimmen). Was allerdings in diesen Formen des Impingements nicht wegdiskutiert werden kann, ist ein erhöhtes Arthroserisiko.