

LINK

Optimale Fixierung mit SP II Hüftschaft

Beim anatomisch adaptierten LINK SP II Hüftschaft besteht nur ein sehr geringes Risiko für eine frühe aseptische Lockerung. Das bestätigt eine prospektive Studie der Orthopädischen Universitätsklinik der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg (2013). Studie wurden bei 59 Patienten mit einem SP II Hüftschaft über 2 Jahre postoperativ mit Hilfreometrischen Analyse (RSA) und dem Harris-Hip-Score (HHS) die Migration des Implantats klinischen Ergebnisse bewertet. Der SP II Hüftschaft blieb über den Studienzeitraum stabil lag mit $0,04 \pm 0,83$ mm weit unter den als klinisch relevant geltenden Werten. Der HHS operativ auf 79 ± 16 nach 2 Jahren, die Charnley-Werte betragen $n = 71$ postoperativ und Die Studie bestätigt damit die permanent guten Registerergebnisse aus dem Schwedischen mutlich die größte RSA-vermessene, unter klinischen Standardbedingungen untersuchte Autoren. Das unterstreiche ihren klinischen Charakter und mache den SP II Hüftschaft zu RSA-vermessene Implantatdesigns. Der SP II Hüftschaft bildet zusammen mit der LINK ne eine zementierbare totale Hüftprothese. Diese zeigt ebenfalls exzellente Studien-Götheburg und das Schwedische Hüftregister aus 2013 zeigten für den gesamten Bereich unterschied zwischen zementierter und zementfreier Fixierung. Für die Studie waren 18.593 zwischen 1979 und 2010 dem Schwedischen Hüftregister gemeldete erste Pfannen-Revisionen analysiert worden, darunter 3.154 Revisionen mit der Lubinus Hüftpfanne. Bei totalen 106.8684 Implantationen der Lubinus Hüftpfanne in Schweden zwischen 1979 und 2010 betrug die Revisionsrate insgesamt nur 2,95 Prozent. LINK führt den niedrigen Prozentsatz auch auf die besondere Konstruktion der Lubinus Hüftpfanne zurück, die sowohl mechanischer Lockerung durch die besondere Außenkontur widersteht als auch eine hohe Abriebsresistenz, durch das integrierte Pfannenspiel zwischen Prothesenkopf und Pfanne, aufweist.



Für die fe der radioste-analysiert und die fixiert. Die Migration stieg von 42 ± 11 post- $n = 67$ nach 2 Jahren. Hüftregister. Ihr lag ver-Stichprobe zugrunde, so die einer Referenz für neue Modell Lubinus Hüftpfanne-ergebnisse: Die Universität für Re-Revisionen kein Un-

Waldemar Link GmbH & Co. KG

Barkhausenweg 10, 22339 Hamburg, Germany
Tel.: 040 53995-0, Fax: 040 5386929
info@linkhh.de, www.linkorthopaedics.com

Trommsdorff**Wirbelsäulen-Syndrome: Multimodale Behandlung**

Da es sich bei den Wirbelsäulen-Syndromen um sehr heterogene und weit verbreitete Beschwerdebilder handelt, sollte der Arzt, nachdem er die zugrundeliegende Ursache herausgefunden hat, einen für den Patienten individuellen Therapieplan entwickeln. Erfolgversprechend ist eine multimodale Behandlungsstrategie, die nicht nur die Symptomatik lindert und die Mobilität des Patienten erhält, sondern die auch einen kausalen Behandlungsansatz bietet. Da bei den meisten Wirbelsäulen-Syndromen periphere Nerven geschädigt sind, können diese Patienten von einer zusätzlichen kausalen Therapie mit einer Nährstoffkombination (Keltican forte) profitieren, die Uridinmonophosphat (UMP), Vitamin B₁₂ und Folsäure enthält und die somit in der Lage ist, zur Regeneration der geschädigten peripheren Nerven beizutragen. Denn diese Nährstoffkombination decke den erhöhten Bedarf von UMP, Vitamin B₁₂ und Folsäure und fördere auf diese Weise die körpereigenen nervalen Reparaturprozesse, betonte der Orthopäde Dr. med. Björn Bersal aus Völklingen. Denn vor allem bei radikulären Beschwerden zum Beispiel bei Bandscheibenvorfällen habe eine kausale Behandlung höchste Priorität. Da geschädigte periphere Nerven mit einem hohen Leidensdruck und mitunter großen Funktionsverlusten einhergehen, möchte der Patient zum einen eine möglichst schnelle Linderung seiner Beschwerden und zum anderen, dass seine ursprüngliche Beweglichkeit wiederhergestellt wird. Zur Verbesserung des angestrebten Therapieerfolges müssen daher die Patienten von ihrem Arzt oder Apotheker über die eigentlichen Ursachen ihrer Beschwerden informiert werden, forderte der Neurochirurg Dr. Jörg Döhnert aus Leipzig. Denn nur dann, wenn der Patient verstanden hat, dass gerade bei Wirbelsäulen-Syndromen (Bandscheibenvorfall, Neuralgien, Polyneuropathien) eine Wiederherstellung seiner Nervenfunktion möglich ist, dass diese aber in der Regel langsam verläuft und es sowohl vonseiten des behandelnden Arztes als auch des Patienten Geduld erfordert, könne ein maßgeschneiderter Therapieplan erstellt werden.

Trommsdorff GmbH & Co. KG Arzneimittel

Trommsdorffstr. 2-6
52475 Alsdorf
Tel.: 0404 553-01
Fax: 02404 553-208
trommsdorff@trommsdorff.de