

## 1.40-DOK2-5 Patienteninformation „Freier Gelenkkörper Ellenbogen / Verschleiß des Ellengelenks“

### Ursachen

Nach Verletzungen, Durchblutungsstörungen des Knochens, starker körperlicher Belastung der Ellenbogengelenke und auch im Rahmen des natürlichen Verschleißes kann es zur Entwicklung von freien Gelenkkörpern im Ellenbogengelenk kommen. Dabei kommt es zu einem Herauslösen von Knorpel/Knochenfragmenten aus der Gelenkfläche. Der Ursprungsort des freien Gelenkkörpers füllt sich in der Regel von alleine mit Ersatzknorpel wieder auf. Der freie Gelenkkörper kann im Gelenk herumschwimmen und zwischen den Gelenkpartnern einklemmen.

### Krankheitserscheinungen

Sofern es zum Einklemmen des freien Gelenkkörpers im Gelenk kommt, kann dies zu einer schmerzhaften Blockierung im Ellenbogengelenk führen. Durch Bewegen und Ausschütteln des Gelenkes kann sich der freie Gelenkkörper wieder aus den Gleitflächen des Gelenkes entfernen, so dass der Ellenbogen wieder besser bewegt werden kann. Durch die Reizung der Gelenkinnenhaut kann es zu Schmerzen und einer schmerzhaften Bewegungseinschränkung kommen. Ferner kann der Knorpel der Gelenkflächen durch das Einklemmen zusätzlich geschädigt werden.

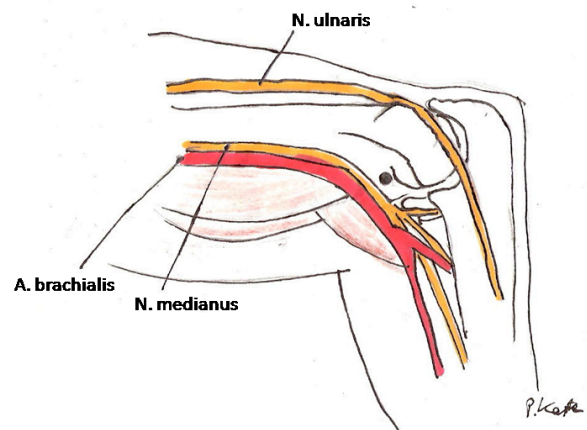
### Diagnostik

Die orthopädische Untersuchung in Kombination mit der Krankengeschichte gibt schon Hinweise auf das Vorliegen eines freien Gelenkkörpers. Im Röntgenbild kann unter Umständen je nach Projektion der Gelenkkörper

dargestellt werden. Zur genauen Darstellung können auch die Anfertigung einer Computertomografie (CT) und/oder eine Kernspintomografie (MRT) angezeigt sein.

### Behandlung

Sofern es sich um das einmalige Vorkommen einer Einklemmungserscheinung handelt, kann abgewartet werden. Unter Umständen kann sich der Gelenkkörper an die Gelenkinnenhaut anhaften und keine weiteren Probleme machen. Der Reizzustand im Ellenbogengelenk kann durch das Auflegen von Kühlpackungen (Eis- oder Quarkpackungen), Auflage von Arnika-Umschlägen und entzündungshemmenden Mitteln (z. B. nichtsteroidale Antiphlogistika in Form von Tabletten und Salben) behandelt werden. Bei wiederholtem Einklemmen des Gelenkkörpers empfiehlt sich die Entfernung desselben.



### Operation

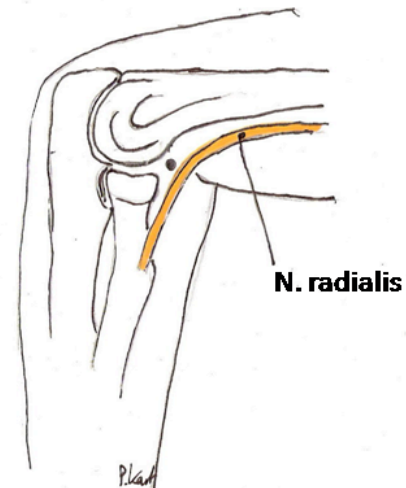
Im Rahmen einer Gelenkspiegelung wird der gesamte Gelenkraum des Ellenbogengelenkes inspiziert. Freie Gelenkkörper können in der Regel arthros-

kopisch entfernt werden. Bei besonders großen freien Gelenkkörpern kann ein etwas größerer Hautschnitt notwendig sein. Sofern es zusätzlich zu einer Verkürzung der vorderen Kapsel gekommen ist, kann diese in derselben Operation gelöst werden. Entzündliche Veränderungen an der Gelenkinnenhaut, die ebenfalls Schmerzen bereiten können, werden ebenfalls mit entfernt. Sofern ein großes Mausbett (Stelle, wo der freie Gelenkkörper sich herausgelöst hat) vorhanden ist, kann dieser Bereich ebenfalls angegangen werden. Zur Verfügung steht bei kleineren Defekten die Technik der Mikrofrakturierung, bei größeren Defekten auch die Transplantation von körpereigenem Knorpelgewebe.

### Nachbehandlung

Sofern nur ein Gelenkkörper entfernt und die Gelenkkapsel nicht behandelt wurde, ist das Ellenbogengelenk nach einer Schonung von ca. 2-4 Wochen im Alltag wieder voll einsatzfähig. Eine Ruhigstellung des Ellenbogengelenkes ist nicht notwendig. Der Arm kann schmerzabhängig zügig in der Krankengymnastik, aber auch selbst im Alltag bewegt werden. Der stationäre Aufenthalt dauert 1--3 Tage, unter Umständen kann der Eingriff auch

ambulant durchgeführt werden. Der Schwerpunkt der postoperativen Krankengymnastik sollte auf dem Erhalt und der Verbesserung des Bewegungsumfanges liegen. Die Arbeitsfähigkeit wird



in Regel nach 2-4 Wochen erreicht. Bei einer Durchtrennung der Gelenkkapsel handelt es sich um einen etwas „größeren“ Eingriff: es muss im Krankenhaus schon kurz nach der Operation unter Schmerzmitteln intensiv die Beweglichkeit geübt werden. Je nach den Schmerzen und dem zu erreichenden Bewegungsumfang verlängert sich die Nachbehandlung.

### Ergebnisse und Risiken:

In über 90 % der Fälle führt die Operation zum Erfolg ohne oder nur mit geringen Restbeschwerden. **Komplikationen** der Operationen (**örtliche Entzündung, Gelenkinfektion oder Schädigung von Nerven oder Blutgefäßen**) sind selten. Manchmal kann es zu einer Irritation von Hautnerven kommen. Die Komplikationsrate liegt insgesamt bei **ca. 5 %**.

erstellt von: Prof. Dr. Philip Kasten am: 07.10.2014	geprüft und freigegeben von: Dr. Jürgen Fritz am: 07.10.2014	Revisionsstatus: 1.0
---	---	----------------------