Klinikum Main-Spessart

TERMINVEREINBARUNG

Zentrales Patientenmanagement

Montag bis Freitag: 09:00 - 12:00 Uhr

Telefon: 09352 / 505 - 72 00

Telefax: 09352 / 505 - 72 21

E-Mail: termine.chirurgie@klinikum-msp.de

KONTAKT

Klinikum Main-Spessart

Grafen-von-Rieneck-Straße 5
97816 Lohr a.Main

Telefon: 09352 / 505 - 0

www.klinikum-msp.de

Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin Sekretariat

Telefon: 09352 / 505-1202

Telefax: 09352 / 505-1203

E-Mail: ortho-unfall-sport@klinikum-msp.de

Vielfältige Sprachkompetenz:
Teile unserer Ärzteschaft und Pflegekräfte sprechen u.a. Englisch, Französisch, Italienisch, Niederländisch, Spanisch, Russisch, Türkisch und Arabisch. Wir unterstützen Sie gerne in Ihrer Muttersprache!

Lokales TraumaZentrum DGU®
im zertifizierten TraumaNetzwerk Nordbayern-Würzburg
TZ-00872

AltersTraumaZentrum DGU®
AltersTraumaZentrum am Klinikum Main-Spessart
ATZ-05201

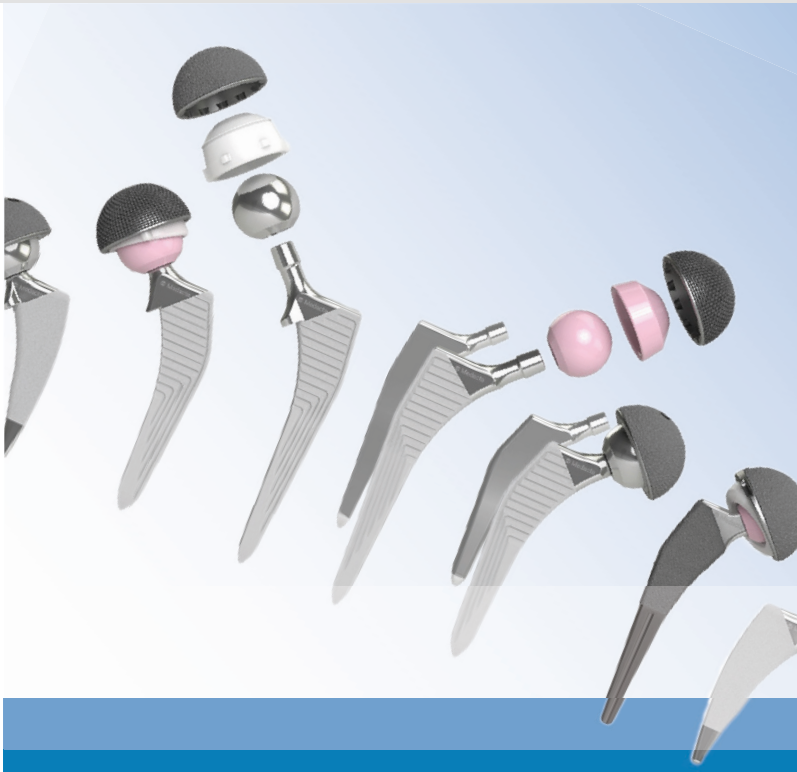
Klinikum Main-Spessart
Eigenbetrieb des Landkreises
www.klinikum-msp.de

KLINIK KOMPETENZ BAYERN eG

Klinikum Lohr
Bildungszentrum für Pflegeberufe Marktheidenfeld

Stand: Juli 2026

Klinikum Main-Spessart



Endoprothetik

Für Ihre Mobilität und Lebensqualität

Lohr a.Main

www.klinikum-msp.de

Klinikum Main-Spessart

Inhaltsverzeichnis

Endoprothetik der großen Gelenke	**2**
Unsere Schwerpunkte	**5**
Prognose und Ergebnis bei Gelenkersatz	**8**
Unser Team	**9**

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Arthrose und Gelenkschäden sind weit verbreitet, besonders im Alter. Wenn der Gelenkknorpel durch Verschleiß, Unfälle oder Erkrankungen wie Rheuma seine Funktion verliert, wird die Beweglichkeit stark eingeschränkt, oft mit Schmerzen verbunden. In unserer Abteilung setzen wir alles daran, Ihre Mobilität und Lebensqualität wiederherzustellen, wenn konservative Therapien ausgeschöpft sind.

Der Gelenkersatz durch eine Endoprothese ist in solchen Fällen eine effektive und bewährte Methode. An allen großen Gelenken – Hüfte, Knie, und Schultergelenk – führen wir diese Eingriffe mit höchster Präzision und modernsten Techniken durch. Unser Team, bestehend aus erfahrenen Ärzten, Physiotherapeuten und Pflegekräften, begleitet Sie durch jeden Schritt der Behandlung. Ziel ist es, Ihnen ein schmerzfreies Leben zu ermöglichen und Sie so schnell wie möglich wieder auf die Beine zu bringen. Unsere langjährige Erfahrung und modernste Technologie gewährleisten eine erstklassige Versorgung und schnelle Genesung.

Dieser Flyer soll Ihnen einen Überblick über unser umfassendes Leistungsspektrum in der Endoprothetik bieten. Wenn Sie Fragen haben, zögern Sie bitte nicht, uns anzusprechen. Wir sind für Sie da!

A. Fleischmann

Ihr Chefarzt und sein Team
Dr. med. Andreas Fleischmann

Endoprothetik der großen Gelenke

Hüftendoprothetik

Das Hüftgelenk ist eines der am häufigsten von Arthrose betroffenen Gelenke. Anfangs treten Schmerzen bei Belastung auf, später auch in Ruhe, begleitet von zunehmenden Bewegungseinschränkungen. Wenn konservative Maßnahmen nicht mehr helfen, kann eine Hüftendoprothese die Lösung sein. Im Klinikum Main-Spessart bieten wir maßgeschneiderte Prothesen an, die je nach Alter und Knochenqualität entweder im Knochen einwachsen oder mit Zement fixiert werden. Bei größeren Knochenschäden oder gelockerten Prothesen kommen Spezialprothesen zum Einsatz.

Unser erfahrenes Team sorgt für eine umfassende Betreuung – von der Planung bis zur Rehabilitation – und hilft Ihnen, Ihre Lebensqualität wiederzuerlangen.

Kniegelenksendoprothetik

Das Kniegelenk zählt zu den komplexesten Gelenken des menschlichen Körpers und ist durch ständige Belastung besonders anfällig für Verschleiß im Alter. Faktoren wie Meniskusschäden oder Fehlstellungen (O- oder X-Bein) können diesen Prozess beschleunigen. Wenn konservative Therapien ausgeschöpft sind und die Schmerzen die Lebensqualität beeinträchtigen, kann ein teilweiser oder vollständiger Gelenkersatz nötig werden.

Im Klinikum Main-Spessart implantieren wir je nach Befund entweder eine Schlittenprothese, die nur den betroffenen Gelenkabschnitt ersetzt, oder eine Totalendoprothese. In einigen Fällen kann dabei auch die Beinachse korrigiert werden. Bei größeren Knochendefekten oder notwendigen Wechseloperationen setzen wir Spezialprothesen ein, die im Oberschenkel und Schienbein verankert werden. Unser Ziel ist es, Ihre Mobilität wiederherzustellen und Ihnen ein schmerzfreies Leben zu ermöglichen.

Schulterendoprothetik

Schulterbeschwerden werden in der Regel zunächst konservativ behandelt. Doch wenn die Rotatorenmanschette stark verschleißt und es zu schmerzhafter Arthrose und erheblichen Bewegungseinschränkungen kommt, kann im höheren Alter eine Schulterendoprothese eine wirksame Lösung sein. Diese kann die Schmerzen lindern und die Beweglichkeit, zumindest bis zur Horizontalen, wiederherstellen.

Nach schweren, nichtrekonstruierbaren Verletzungen des Oberarmkopfes stellt die Implantation einer Schulterprothese oft die einzige Möglichkeit dar, die Funktion des Gelenks wiederherzustellen.

Unser erfahrenes Team bietet Ihnen individuelle Lösungen, um Ihre Mobilität zu verbessern und Ihre Lebensqualität zu steigern.

Unsere Schwerpunkte

AMIS-Zugang für Hüftendoprothetik

Der AMIS-Zugang (anterior minimal invasive surgery) ist ein fortschrittlicher, minimalinvasiver Ansatz für Hüftoperationen. Er ermöglicht eine schonende Operation ohne das Durchtrennen von Muskeln, was zu weniger Schmerzen und einer schnelleren Erholung führt. Mit dieser Technik reduzieren sich postoperative Beschwerden, der Krankenhausaufenthalt verkürzt sich, und Sie kehren schneller zu Ihren täglichen Aktivitäten zurück. Der AMIS-Zugang minimiert Blutverlust, senkt das Risiko des Ausrenkens und sorgt für kleinere Narben im Vergleich zu herkömmlichen Zugängen.

Für mehr Infos bitte QR-Code scannen

GMK Sphere-Prothese: Natürliche Kniebewegung

Die GMK Sphere-Prothese imitiert die natürliche Bewegung des Knies durch einen Ball-in-Socket-Mechanismus. Dieser Mechanismus bietet Stabilität an der inneren Seite des Knies und folgt der natürlichen Bewegung an der äußeren Seite. Dies verbessert die Funktionalität und Stabilität des Gelenks im Vergleich zu herkömmlichen Prothesen. Dank des innovativen Designs und umfangreicher Studien wird die GMK Sphere-Prothese von Patienten als natürlicher und stabiler empfunden. Sie ermöglicht eine schmerzarme Nutzung bei alltäglichen Aktivitäten und bietet eine umfassende Versorgung durch ihre Anpassungsfähigkeit an verschiedene Patientengrößen.

Für mehr Infos bitte QR-Code scannen

Minimalinvasive Schlittenprothese in der Knieendoprothetik

Die Oxford Knee Phase III ist eine fortschrittliche Schlittenprothese, die nur die beschädigte Gelenkfläche auf einer Seite des Knies ersetzt. Der minimalinvasive Eingriff erfolgt über einen kurzen Schnitt entlang der Kniescheibe, ohne die Patella zu verschieben. Dies schont Muskeln und Bänder.
Der Krankenhausaufenthalt beträgt meist nur etwa acht Tage, und das Knie kann sofort belastet werden. Die Erholungszeit ist kürzer als bei herkömmlichen Prothesen, und intensive Rehabilitation entfällt in der Regel.
Die Oxford Knee Phase III bietet eine hohe Belastbarkeit und ermöglicht viele sportliche Aktivitäten nach der Heilung. Sie zeichnet sich durch eine lange Haltbarkeit aus, basierend auf präzisen Langzeitstudien.
Diese Prothese ist besonders geeignet, wenn der Verschleiß auf die Knieinnenseite beschränkt ist und das vordere Kreuzband intakt ist.

Anatomische und Inverse Prothesen in der Schulterendoprothetik

Die anatomische Schultergelenkendoprothese ersetzt den Oberarmkopf und die Schultergelenkspfanne, wenn diese stark verschlissen sind, aber die Sehnen der Schulter noch intakt sind.
Diese Prothese bietet eine hohe Lebensdauer und gute Funktionalität, da die Rotatorenmanschette, die für die Bewegung des Oberarms verantwortlich ist, erhalten bleibt.

Die inverse Schultergelenkendoprothese wird eingesetzt, wenn die Rotatorenmanschette beschädigt oder gerissen ist und zusätzlich Arthrose vorliegt.
Bei dieser Prothese wird der Gelenkkopf auf der Schulterpfanne verankert und die Pfanne an die Stelle des Gelenkkopfes positioniert. Diese Umkehrung ermöglicht es dem kräftigen Schulterkappenmuskel, die Funktion der fehlenden Rotatorenmanschette zu übernehmen, wodurch sich die Bewegungsfreiheit und Schmerzfreiheit der Schulter verbessern.

Wechseloperationen bei Hüft- und Knieprothesen

Jährlich werden in Deutschland rund 300.000 Hüft- und Knieprothesen implantiert. Aufgrund von Verschleiß, Stürzen, Materialermüdung oder Infektionen kann es notwendig werden, diese zu ersetzen.

Prothesen halten meist 15 bis 20 Jahre, bevor ein Wechsel erforderlich wird. Vor einer Revision erfolgt eine präzise Diagnostik durch CT, MRT und Röntgen. Bei Verdacht auf Infektionen wird eine Gelenkpunktion durchgeführt.

Infektionen können mit einer antibiotikahaltigen Platzhalterprothese behandelt werden, bevor nach etwa 6 – 8 Wochen eine endgültige Prothese eingesetzt wird. Ohne Infektion kann der Austausch in einer Sitzung erfolgen.

Unser spezialisiertes Team plant die Operation sorgfältig und koordiniert die postoperative Versorgung eng mit den Anästhesie und Therapieabteilungen.

Prognose und Ergebnis bei Gelenkersatz

Wichtig für die Haltbarkeit des Gelenkersatzes sind nicht nur das Material und die OP-Technik, sondern vor allem der Lebensstil der Patienten.

Ein gesunder Lebensstil fördert die Prothesenstabilität und verlängert die Lebensdauer. Regelmäßige Bewegung und gezieltes Training sind entscheidend, da Muskeln, Bänder und Sehnen das Gelenk stabil halten und Luxationen sowie Stürze vermeiden helfen.

Schonen ist kontraproduktiv: Statt wenig Bewegung zu wählen, sollten Patienten regelmäßig trainieren, um Muskelabbau und Übergewicht zu verhindern, die das Gelenk zusätzlich belasten könnten.

Für die langfristige Haltbarkeit der Prothese sollten folgende Punkte beachtet werden:

Körpergewicht:
Ein leichteres Gewicht reduziert die Abnutzung der Prothese.

Aktivitätsniveau:
Gelenkschonende Sportarten wie Radfahren oder Schwimmen sind ideal.

Knochenqualität:
Höhere Knochendichte unterstützt die Stabilität der Prothese.

Regelmäßige Bewegung und gezieltes Training verbessern nicht nur die Lebensqualität, sondern tragen auch zur Langlebigkeit der Prothese bei.

Unser Team

Dr. med. Andreas Fleischmann

Chefarzt

Facharzt für Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, Notfallmedizin, Sportmedizin, Physikalische Therapie, D-Arzt

Dr. medic Constantin Lascu

Leitender Oberarzt

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, Stellv. D-Arzt

Dr. med. Mesfin Mandefro

Oberarzt

Facharzt für Chirurgie und Spezielle Unfallchirurgie, Notfallmedizin

Wilhelm Lairich

Oberarzt

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. med. Barbara Thumes

Oberärztin

Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie, zert. Fußchirurgin der D.A.F., spezielle orthopädische Chirurgie