

# Gutes mittelfristiges Implantatüberleben und funktionelle Ergebnisse nach unikondylärem Gelenkersatz bei Patienten mit Morbus Parkinson

C. Schweizer, T. Krug, J. Herre, P.R. Aldinger, C. Merle, W. Waldstein

Orthopädische Klinik Paulinenhilfe, Diakonie-Klinikum, Stuttgart

## Einleitung

- Patienten mit **Morbus Parkinson (MP)** stellen eine vulnerable Patientengruppe mit **erhöhtem Komplikationsrisiko** dar<sup>1,2</sup>
- Ergebnisse des unikondylären Teilgelenkersatz (UKA)** als minimal invasive Alternative sind bislang **kaum bekannt**

## Fragestellung

- Untersuchung von **Implantatüberleben & Reoperationsrate**
- Analyse der **funktionellen Ergebnisse** nach **med./lat. UKA** bei Morbus Parkinson

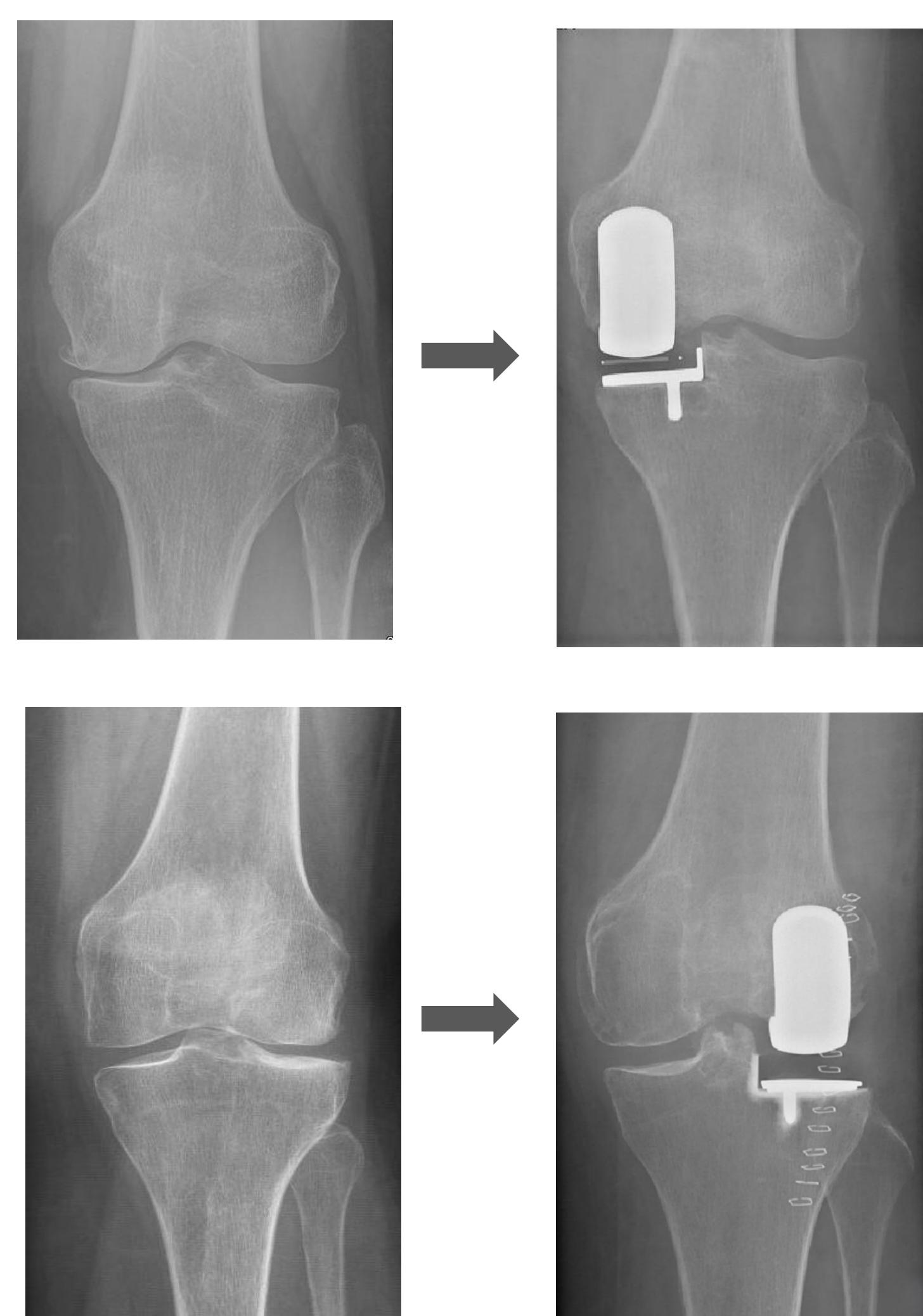
## Material & Methoden

Single-Center Studie  
2016-2022  
(medial n=5.396; lateral  
n=1.507, minimum FU ≥ 2  
Jahre)

n=52 Patienten mit MP  
n=47 kontaktiert  
Follow-up Rate 90%

n=6 keine Einwilligung

Studienkohorte n=41  
(44 Implantate; 28 medial (25%  
zementfrei), 16 lateral)



## Demographische Daten

Ø Alter (J)	71,0 ± 9,1
Frauen (n,%)	19 (46%)
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	27,9 ± 5,4
Follow-up (J)	5,3 ± 2,0

## Ergebnisse

### Kumulatives 9-Jahres-Überleben

(Kaplan-Meier)

Implantrevision

**90,9 %**

(95 %-KI: 82,5–99,3)

Reoperation

**86,4 %**

(95 %-KI: 76,2–96,6)

### Reoperationsgründe (n=6)

	Anzahl (n,%)	Therapie
Anschlussarthrose	3 (50,0)	Konversion auf TKA (n=2), additive UKA (n=1)
Aseptische Lockerung (Tibiale Komponente)	1 (16,6)	Wechsel tibiale Komponente
Frühinfekt	1 (16,6)	DAIR
Periprosthetische Fraktur	1 (16,6)	Konversion auf TKA

### Funktionelle Ergebnisse

	Preoperativ	Postoperativ	p-Wert
Ø Oxford Knee Score	16,2 ± 5,5	39,6 ± 7,1	0,027
Ø UCLA Activity Score	4,0 ± 2,0	5,0 ± 1,7	0,078

## Schlussfolgerung

- UKA erzielt **gute funktionelle Ergebnisse** und **Implantatüberleben**
- Keine perioperativen kardiovaskulären Komplikationen**
- UKA stellt bei **Patienten mit M. Parkinson** und unikompartimenteller Arthrose eine **relevante Behandlungsalternative** zur TEP dar

### Literatur

- 1: Goh GS et al. J Arthroplasty. 2021;36:7:2325-30  
2: Newman JM et al. KSSTA. 2019;27:7:2189-95

