

12/2024

*Sehr geehrte Damen und Herren,*

*in dieser Ausgabe mit dem Schwerpunkt Bandagen & Orthesen erläutert Dr. med. Gerald Merklin, Praxis für Orthopädie und Unfallchirurgie im Facharztzentrum Aalen, **wie Hüftorthesen bei Coxarthrose Beschwerden lindern und Mobilität fördern** können.*

*Außerdem informieren wir Sie über unser Forderungspapier zur Bundestagswahl 2025.*

*Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre.*

*Ihr eurocom-Team*

## Fall des Monats



Dr. med. Gerald Merklin, Praxis für Orthopädie und Unfallchirurgie im  
Facharztzentrum Aalen

# Coxarthrose – mit Hüftorthese Beschwerden lindern und Mobilität fördern

## Ausgangslage

Die Coxarthrose verursacht neben einer Bewegungseinschränkung häufig Schmerzen. Diese sind aufzugliedern in Anlaufschmerz, Belastungsschmerz und Ruheschmerz.

Meist beginnen die subjektiven Beschwerden des Hüftgelenksverschleißes mit Anlaufschmerzen, die z. B. morgens nach nächtlicher Bettruhe auftreten. Während sie anfangs nur sehr kurz andauern, weiten sich der Schmerz und die Morgensteifigkeit oft über mehr als eine halbe Stunde Dauer aus, was zu Vermeidungsverhalten, Schmerzmitteleinnahme und reduzierter Lebensqualität führt.

Im Krankheitsverlauf kommt es zu belastungsabhängigen Schmerzen, die sich vor allem bei längeren Gehstrecken oder auch an Steigungen / Treppen zeigen. Infolgedessen kann es durch Vermeidungsverhalten und Schmerzmitteleinnahme zu zusätzlichen Folgestörungen, insbesondere kardiovaskulären und gastroenterologischen Problemen kommen.

Die Ruheschmerzen treten meist in fortgeschrittenen Stadien auf und werden in der Regel durch Belastungen im Tagesverlauf verstärkt. Sie werden häufig als entzündungsähnliche Schmerzen empfunden. Hier kommt es zusätzlich zu den oben genannten Einschränkungen und Risiken auch zu Schlafmangel mit allen dazu gehörenden negativen Auswirkungen.

Es entwickelt sich folglich im Rahmen der zunehmenden Verschlimmerung der Hüftgelenksarthrose eine Abwärtsspirale aus Schmerz, Belastungseinschränkung und Inflammation.

In der Regel werden Bewegungsübungen zur besseren Ernährung des geschädigten Knorpels empfohlen. Sie werden aber selten durchgeführt, da die Belastbarkeit bereits im Alltag reduziert ist und Schmerzen bestehen.

Das Ziel der Behandlung muss sein, den Teufelskreis zu durchbrechen, zur Bewegung (schmerzfrei oder zumindest -arm) anzuregen und damit die Lebensqualität und die Bewältigung von Alltagsaufgaben zu ermöglichen. Sinnvollerweise sollte dies möglichst unter Reduzierung der Schmerzmedikation erfolgen, da hier ein hohes Nebenwirkungspotenzial besteht. Auch das Vermeiden von Operationen sollte damit einhergehen.

## Behandlungsoption

Mit Hüftorthesen sind endlich aktivierende Bandagen auch für die Coxarthrose auf den Markt gekommen. Diese elastischen Bandagen werden bereits in der Gonarthrose-Therapie erfolgreich eingesetzt, um z. B. die propriozeptive Kapazität der Betroffenen zu steigern (vgl. Barrett et al. 1991). Darüber hinaus zeigten erste Untersuchungen von mobilisierenden Hüftorthesen bereits eine gute Akzeptanz, Beschwerdelinderung und Verbesserung des Gangbilds (vgl. Steingrebe et al. 2022).

Zugleich deuten erste Erfahrungen aus der orthopädischen Praxis darauf hin, dass aktivierende, elastische Bandagen eine erfolgreiche Behandlungsoption darstellen, um die Abwärtsspirale bei von Coxarthrose Betroffenen zu durchbrechen und mehr Lebensqualität ohne Nebenwirkungen zu ermöglichen.

### Der Fall – Vorgeschichte

Die Patientin ist 65 Jahre alt und beschrieb sowohl einen morgendlichen Anlaufschmerz von ca. 20 Minuten Dauer, wie auch eine deutliche Einschränkung der Belastbarkeit mit Reduzierung der Gehstrecke auf unter 1 km. Dies schränkte sie erheblich ein, insbesondere Arbeiten und Spaziergänge waren so kaum noch möglich. Da sie weder gerne Fahrrad fuhr noch Wasseraktivitäten betreiben wollte, drohte sie an Körpergewicht zuzunehmen und war sehr unglücklich damit, nur mit täglich eingenommenen Schmerzmitteln halbwegs aktiv bleiben zu können. Wegen der erheblichen Einschränkungen stand als nächste Behandlungsoption die Infiltration der Hüfte mit Hyaluron oder Cortison an. Einer operativen Versorgung wollte die Patientin sich nicht unterziehen.

### Befund

Die Bewegungseinschränkung der rechten Hüfte betraf insbesondere die Rotation, wobei vor allem die Innenrotation deutlich schmerzhaft war. Die Streckung war im Hüftgelenk vollständig möglich, die Beugung auf 100 Grad begrenzt. Die Muskulatur fand sich deutlich verspannt, insbesondere der M. piriformis und M. psoas wiesen hohe Grundspannung und druckschmerzhaft Verhärtungen auf. Als Ausdruck der gereizten Kapsel bestand ein deutlicher Druckschmerz auch über dem vorderen Hüftgelenk.

Radiologisch stellte sich die rechte Hüfte arthrotisch verändert dar. Der Gelenkspalt war bis auf 1 mm verschmälert, am Acetabulum und dem Hüftkopfrand bestanden knöcherne Anbauten, die subchondrale Zone war an beiden Gelenkpartnern sklerosiert. Angedeutet fanden sich auch Hinweise auf beginnende Geröllzystenbildungen im rechten Hüftkopf (siehe Abbildung).



Röntgen-Beckenübersicht der Patientin

## Behandlung

Die Patientin wurde angehalten, die verordnete Hüftorthese zunächst nur für belastende Tätigkeiten zu tragen. Hierdurch stellte sich bereits eine deutliche subjektive Verbesserung, vor allem aber auch eine Verdoppelung der Gehstrecke ein. Parallel zur Entlastung erfolgte die Anleitung zu eigenständiger Übungsbehandlung mithilfe eines Übungsblattes. Mittlerweile ist das Gehen so weit verbessert, dass die Hyaluron-Infiltration erst vor einer größeren Bergtour durchgeführt wurde, an die zu Beginn der Behandlung nicht zu denken gewesen wäre. Im nächsten Schritt trug die Patientin die Orthese morgens nach dem Aufstehen für eine halbe Stunde nach den 2-minütigen Morgenübungen. So kam sie ohne Schmerzmittel wesentlich besser in den Tag. Das Gewicht stabilisierte sich und die Patientin wirkte wieder vital und lebensfreudig.

Die Coxarthrose stellt eine sehr häufige und durch sportliche Belastungen sowie Übergewicht zunehmende Erkrankung dar. Betroffen sind Patienten ab etwa 30 Jahren. Gerade für jüngere Patienten werden Hüftendoprothesen nicht empfohlen, da deren Standzeiten durchschnittlich ca. 10 Jahre betragen.

Bei älteren Patienten ist die medikamentöse wie die operative Versorgung mit höheren Risiken verbunden, weswegen der Erhalt körperlicher Aktivität oft sehr schwierig ist.

Der hier vorgestellte Fall ist typisch: Eine sportlich aktive und reisefreudige Patientin, die sich noch nicht operieren lassen möchte, sucht eine Lösung für die verminderte körperliche Belastbarkeit. In der Hüftorthese mit Pelotten fand sie eine geeignete Lösung, die sie aus der Abwärtsspirale von Schmerz, mangelnder körperlicher Leistungsfähigkeit, muskulärer Dysbalance und Muskelminderung, Gewichtszunahme, Verschlechterung der Beweglichkeit sowie Voranschreiten der Arthrose befreit.

Nicht zu vernachlässigen ist auch die Bedeutung der Orthese für die durch die Coxarthrose vermehrt belasteten angrenzenden Gelenke und myoligamentären Strukturen: Sowohl Kreuzdarmbeingelenk wie die untere Lendenwirbelsäule, aber auch das Knie- und Sprunggelenk werden durch eingeschränkte Beweglichkeit, Entzündungsschmerz und Muskelverspannung beeinträchtigt. Daher ist es wichtig, mit der Orthese nicht nur die Hüfte selbst zu entlasten, sondern auch das Kreuzdarmbeingelenk. Insbesondere der Tractus iliotibialis, der eine Zuggurtung für den Oberschenkel darstellt und häufig bei Coxarthrose ebenfalls Schmerzen verursacht, ist durch geeignete Pelotten zu entlasten.

Nicht selten bestehen unabhängig von einer Coxarthrose Verspannungen, z. T. auch Triggerpunkte und Reizungen des N. ischiadicus im Bereich des M. piriformis. Hier bieten sich neben Dehnübungen die Triggerpunktbehandlung durch eine auf die Orthese geklettete Pelotte und die Entlastung des M. piriformis durch die Möglichkeit zur verstärkt außenrotatorisch eingestellten Hüfte mithilfe der Orthese an.

## Literatur

**Barrett, D. S., Cobb, A. G., & Bentley, G. (1991).** Joint proprioception in normal, osteoarthritic and replaced knees. *The Journal of Bone & Joint Surgery British Volume*, 73-B(1), 53–56. <https://doi.org/10.1302/0301-620X.73B1.1991775>

**Steingrebe, H., Stetter, B. J., Sell, S., & Stein, T. (2022).** Effects of Hip Bracing on Gait Biomechanics, Pain and Function in Subjects With Mild to Moderate Hip Osteoarthritis. *Frontiers in Bioengineering and Biotechnology*, 10, 888775. <https://doi.org/10.3389/fbioe.2022.888775>

## Korrespondenzadresse

Dr. med. Gerald Merklin, Praxis für Orthopädie und Unfallchirurgie im Facharztzentrum Aalen, Weidenfelder Str. 1, 73430 Aalen, Tel.: 07361-61290

## News

# Hilfsmittelversorgung darf sich nicht verschlechtern!

**eurocom veröffentlicht Forderungspapier zur vorgezogenen Bundestagswahl 2025**



Frank Weniger, Leitung Politik eurocom

Medizinische Hilfsmittel sind ein wesentlicher Teil der Gesundheitsversorgung. Die Zahl spricht für sich: Rund 25 Millionen Menschen in Deutschland, so die repräsentative Patientenbefragung des Instituts für Demoskopie Allensbach 2023 im Auftrag der eurocom, sind auf medizinische Hilfsmittel zur Kompressionstherapie und auf orthopädische Hilfsmittel angewiesen. Tendenz steigend. Bandagen und Orthesen, orthopädische

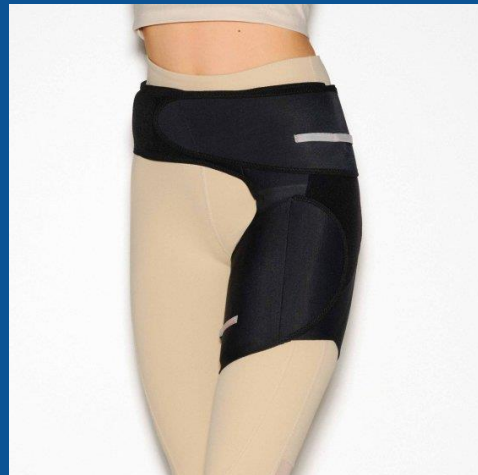
Einlagen, Arm- und Beinprothesen, Hilfsmittel zur Brustversorgung und medizinische Kompressionsstrümpfe tragen maßgeblich zu mehr Teilhabe, zu Beschwerdelinderung sowie zu schneller Mobilisierung akut und chronisch kranker Menschen bei. Sie können kostenintensive Operationen vermeiden und das Wiedererlangen der Arbeitsfähigkeit beschleunigen. Frank Weniger, Leiter Politik eurocom, erklärt: „Sollen sich gesetzlich Krankenversicherte – trotz des wachsenden Kostendrucks in der gesetzlichen Krankenversicherung – auch in Zukunft auf die Verfügbarkeit innovativer und qualitativ hochwertiger Hilfsmittel verlassen können, müssen in der anstehenden Legislaturperiode Lösungen gefunden werden, die die mittelständisch geprägte Hilfsmittelindustrie stärken, damit sich die Versorgung nicht verschlechtert. Unsere Forderungen sind als Lösungsansätze zu verstehen – für eine stabile und finanzierbare Hilfsmittelversorgung.“

[zu den Forderungen](#)

## Industrieticker

### Gezielte Unterstützung mit der COXA-HiT®

Die COXA-HiT® kann die Behandlung von Hüftgelenkerkrankungen unterstützen und die Mobilität fördern. Das Cold-/Hot-Pad ermöglicht den gezielten Einsatz von Wärme- oder Kältetherapie und kann die Kompressionswirkung steigern. Mithilfe der Kontrollstreifen lässt sich die Kompression einfach überprüfen. Zusätzlich kann die COXA-HiT® die Koordination und Propriozeption der Hüftmuskulatur positiv beeinflussen.



[Mehr dazu hier](#)

## Sicherer Gang, weniger Schmerz: die BORT CoxaPro Hüftorthese

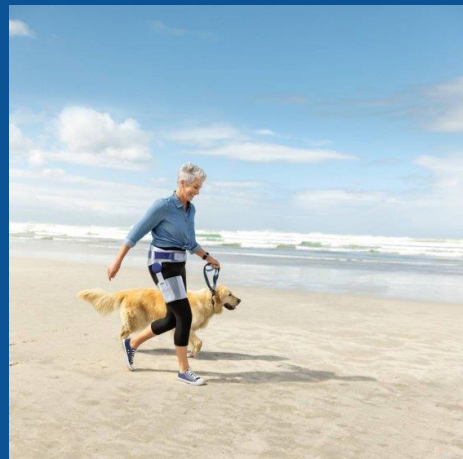


Coxarthrose, der altersbedingte Verschleiß des Hüftgelenks, führt zu Mobilitätseinschränkung und verursacht in fortgeschrittenen Stadien häufig Schmerzen. Führung und Mobilisierung durch die werkzeugfrei einstellbare BORT CoxaPro Hüftorthese sind dann eine geeignete Therapieoption. Die Orthese kann außerdem zur Triggerpunktstimulation bei muskulären Dysbalancen eingesetzt werden (Hilfsmittel-Pos.-Nr.: 23.05.01.0007).

[Mehr dazu hier](#)

## Evidenz zur CoxaTrain bei Arthrose

Weniger Nachtschmerz, weniger Schmerzen beim Gehen und mehr funktionelle Leistungsfähigkeit –Diese positiven Effekte bei Coxarthrosepatienten belegte eine Studie des Karlsruher Institut für Technologie mit der CoxaTrain. Die neuartige Hüftorthese von Bauerfeind entlastet beim Gehen und wirkt auf die gesamte Lenden-Becken-Hüftregion.



[Mehr dazu hier](#)

## Du willst an Fahrt gewinnen? Dann Össur.



Knapp ein Drittel der Bevölkerung ist mit Rückenbeschwerden in ärztlicher Behandlung. Entsprechend viele Indikationen gibt es. Mit dem modularen System der Miami LSO™ Rückenorthese hast Du für die sofortige Versorgung die passenden Komponenten platzsparend auf Lager und kannst mehrere Indikationen versorgen.

[Mehr dazu hier](#)

## Unterstützung für das ISG - DONJOY® LumboForce® Sacro

Das Iliosakralgelenk (ISG) verbindet das Becken mit der Wirbelsäule und spielt eine zentrale Rolle bei der Körperstabilität. Beschwerden in diesem Bereich sind häufig und können die Lebensqualität erheblich beeinträchtigen. ISG-Beschwerden entstehen oft durch Fehlbelastungen und Fehlhaltungen, Verletzungen, degenerative Veränderungen oder in der Schwangerschaft. ISG-Bandagen stabilisieren das ISG und reduzieren Schmerzen durch gezielten Druck. Lernen Sie jetzt unsere neue DONJOY® LumboForce® Sacro kennen.



[Mehr dazu hier](#)



## Neuerungen bei orthopädischen medi Bandagen



Verbesserter Tragekomfort und Funktionalität bei den Sprunggelenkbandagen Levamed und Levamed active sowie der Achillessehnenbandage Achimed: Einzigartiges Komfortgestrick für leichteres Anziehen mit einer Dehnungszone am oberen Abschlussrand, erweiterte Entlastungszone im Spannungsbereich für ein angenehmes Tragegefühl, innovatives Gestrick für passgenauen Sitz. Weitere Informationen: medi, E-Mail [auftragsservice@medi.de](mailto:auftragsservice@medi.de), Telefon 0921 / 912-333.

[Mehr dazu hier](#)

## Orthese mit digitalem Nachsorgemanagement

Der Sensor Orthelligent Home ermöglicht in Kombination mit der Knieorthese ADVAGOknee eine individuelle Kontrolle des Heilungsverlaufs Ihrer Patientinnen und Patienten. Dadurch erhalten diese mehr Sicherheit innerhalb der Rehabilitation im häuslichen Umfeld.



[Mehr dazu hier](#)

## Ausgezeichnete Unterstützung für die Kniegesundheit



Die Knieorthese UniReliever® von Thuasne® hat den German Design Award 2025 in der Kategorie Excellent Product Design – Medical, Rehabilitation and Health Care gewonnen. Speziell für die Unterstützung bei Kniearthrose entwickelt, bietet die UniReliever® hohen Tragekomfort sowie eine innovative Lösung zur Entlastung und Stabilisierung des Knies. Der Gewinn zeigt, dass sie nicht nur medizinisch wirksam ist, sondern auch durch ihr benutzerfreundliches, ergonomisches Design überzeugt.

[Mehr dazu hier](#)

## Die TAS® Zehenorthese von DARCO

Die Zehenorthese ist eine sichere und effektive Möglichkeit, die gewünschte Zehenstellung konservativ und postoperativ während des Heilungsverlaufs zu halten. Sie sichert das OP-Ergebnis bei ambulanten OPs mit hoher Patienten-Compliance. Das elastische Band am Rückfuß verhindert das Abgleiten der Mittelfußbandage. Die einzelnen Schlaufen halten die Zehen in Position.



[Mehr dazu hier](#)

**eurocom e. V.**

European Manufacturers Federation for  
Compression Therapy and Orthopaedic Devices  
Reinhardtstraße 15, 10117 Berlin

[eurocom-Website](#)