



## IHRE ANSPRECHPARTNER



**Dr. Sebastian Hillbricht**  
Leitender Oberarzt  
Klinik für Orthopädie und  
Unfallchirurgie



**Prof. Dr. Jan Peter Goltz,  
EBIR-ES**  
Diagnostische und interventionelle  
Radiologie / Neuroradiologie

## Bei Interesse an Informationen zur GAE



**Sharon Schott**  
Sekretariat  
Klinik für Orthopädie und  
Unfallchirurgie  
Mail: [sharon.schott@sana.de](mailto:sharon.schott@sana.de)  
Tel. 0451 585-1601

Hier finden Sie weitere  
Informationen zur GAE

bitte QR-Code scannen



Bildmotive: Canva,  
Sana Kliniken Lübeck



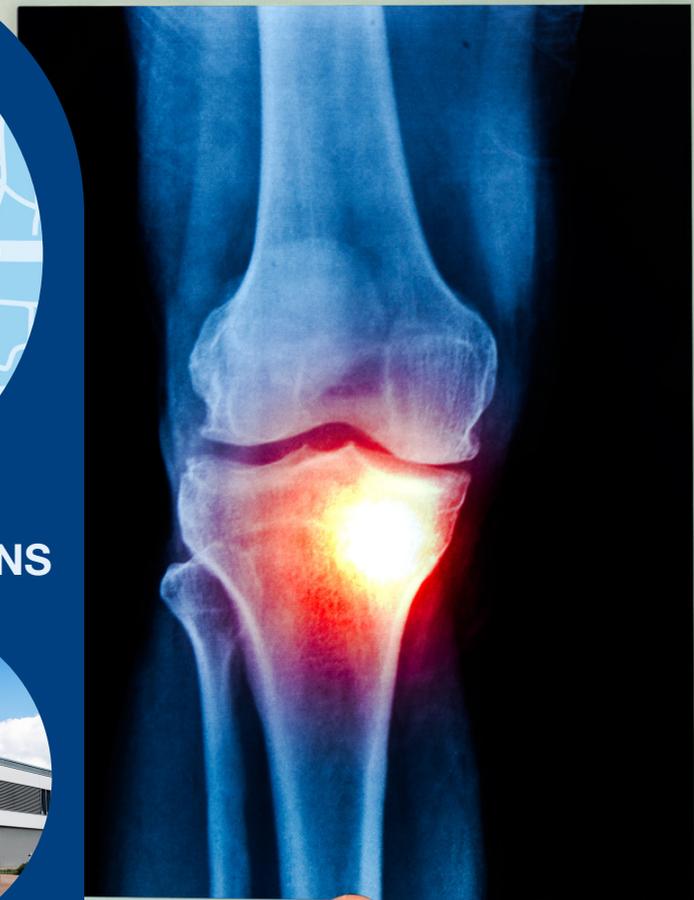
## SO FINDEN SIE UNS



## KONTAKT

Sana Kliniken Lübeck  
Kronsforder Allee 71-73 | 23560 Lübeck  
Tel. 0451 585-01  
Fax 0451 585-1234  
[info-luebeck@sana.de](mailto:info-luebeck@sana.de)  
[www.sana.de/luebeck](http://www.sana.de/luebeck)

 [sanakliniken.luebeck](https://www.instagram.com/sanakliniken.luebeck)



## Embolisation der Kniegelenksarterien (GAE)

## Arthrose im Kniegelenk und die Folgen

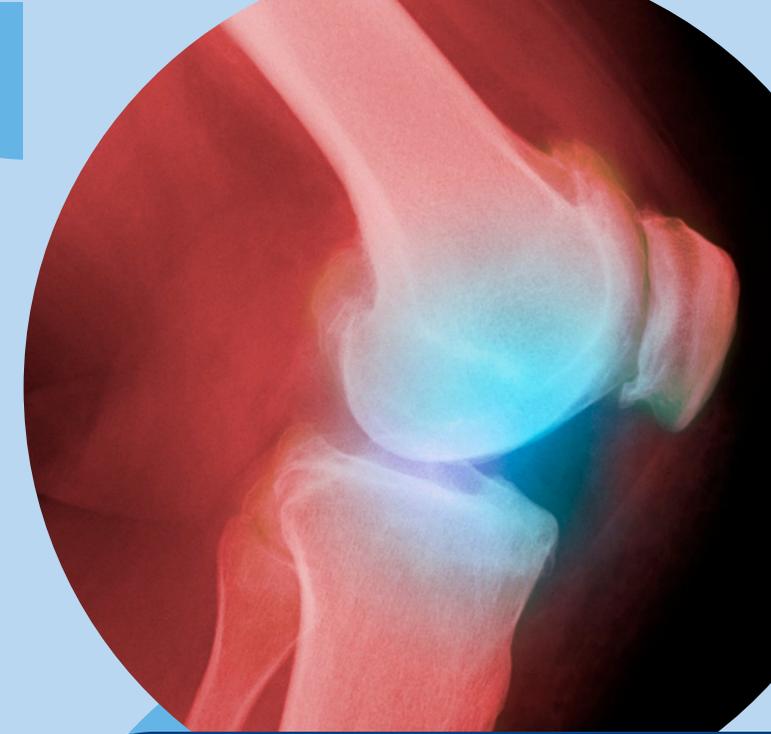
Die Arthrose des Kniegelenks ist eine fortschreitende Verschleißerkrankung, die mit Schmerzen, Flüssigkeitsansammlung im Gelenk und Verlust der Beweglichkeit einhergehen kann. Betroffen sind nicht nur ältere Patienten. So sind die Kniegelenke mancher Menschen im Seniorenalter noch voll funktionsfähig, während andere bereits ab 30 Jahren deutliche Verschleißerscheinungen aufweisen. Bisher standen verschiedene etablierte Therapiekonzepte zur Verfügung, die je nach Schweregrad von medikamentöser und physiotherapeutischer Therapie bis hin zum operativen Kniegelenkersatz (Knieendoprothese) reichten.

### Neuartige, minimalinvasive Therapie

Für ausgewählte Patienten verspricht nun eine neuartige, minimal-invasive Therapie, die so genannte Kniegelenkarterienembolisation, eine Linderung der Schmerzen oder eine Option, die Implantation eines künstlichen Kniegelenks hinauszuzögern. Dabei wird ein winziger Katheter in die Kniegelenksarterie eingeführt: Die für die Schmerzen verantwortlichen Gefäße werden verschlossen.

## Wie läuft der Eingriff ab?

Bei der Embolisation des Kniegelenks („GAE, genicular artery embolization“) werden nach Punktion der Leistenschlagader in örtlicher Betäubung die Gefäße, die auch die Schleimhaut des betroffenen Kniegelenks versorgen, mit einem ca. 1 mm dünnen Mikrokatheter aufgesucht. Zeigt das Angiogramm (Röntgenbild) eine erhöhte Durchblutung, werden anschließend vorsichtig und unter Durchleuchtungskontrolle kleine Partikel (aus Polyvinylalkohol) in das Gefäß gespritzt, um die Durchblutung der Gelenkkapsel zu verringern oder ganz zu unterbinden. Während des Eingriffs wird ein Eisbeutel auf das Knie gelegt. Dadurch werden die Blutgefäße, die die Haut versorgen, verengt und die injizierten Kügelchen können die Haut nicht erreichen. Dadurch werden Hautirritationen minimiert bzw. vermieden. Der schmerzlose Eingriff dauert etwa 45 Minuten und wird von den Patienten sehr gut toleriert. Danach ist eine mehrstündige Bettruhe angezeigt und der Patient bleibt in der Regel noch eine Nacht im Krankenhaus. Mit einer Besserung der Beschwerden ist nach einigen Tagen bis Wochen zu rechnen.



## Welche Patienten kommen für das neue Verfahren infrage?

- Arthrose des Kniegelenks
- wiederholt auftretender Gelenkerguß
- ausgereizte medikamentöse Schmerztherapie
- Medikamenten Unverträglichkeit
- Nebenerkrankungen, die eine Prothesenversorgung möglicherweise verhindern
- Patienten, die eine endoprothetische Versorgung des Gelenks möglichst aufschieben wollen
- Sorge vor einer großen Operation