

Interview mit Dr. Axel Radelhof, Schön Klinik Hamburg Eilbek



Ihre Klinik ist seit 15 Jahren Partner des DIZG im Bereich der endoprothetischen Hüftkopfspende. Warum engagieren Sie sich?

Als ich vor über 15 Jahren in die Schön Klinik kam, existierte bereits eine aufstrebende Orthopädie. Was es jedoch nicht gab, war eine Teilnahme an einem Spendeprogramm. Ich kannte das DIZG und war schon immer an der Revisionsendoprothetik interessiert. Gerade diese Fälle gehen mit größeren Knochendefekten einher, die gut mit Transplantaten gefüllt werden können. Wenn sich jedoch niemand in Spendeprogramme einbringt, stehen auch keine Transplantate für die Patientenversorgung bereit. Also habe ich mich als junger Oberarzt für die Teilnahme engagiert. Wenn nicht wir, wer sonst? Ich finde es wichtig, dass man da mitmacht.

Wo sehen Sie die größten Herausforderungen der Hüftkopfspende in Deutschland?

Die Herausforderungen ergeben sich aus der veränderten Demografie und der steigenden Lebenserwartung der Menschen. Es wird eine Steigerung der Revisionsendoprothetik geben. Ganz allgemein

wird die Herausforderung in der Patientenversorgung liegen. Schon jetzt benötigen wir mehr Spendegeewebe für die Behandlungen, als wir liefern können.

Wie hoch ist die Zustimmungquote bei den Patienten?

Alle Patienten, die für eine Hüftendoprothese vorgesehen sind und bei denen sich in der Anamnese keine Ausschlusskriterien ergeben, werden über die Möglichkeit der Spende aufgeklärt und erhalten einen Fragebogen. Die Einwilligung zur Spende ist sehr hoch und liegt bei uns bei weit über 90 %. Die Patienten finden es gut, dass ihr entnommener Femurkopf zu humanen Transplantaten weiterverarbeitet wird, die anderen helfen können, statt entsorgt zu werden.

Was sind die größten Bedenken der Patienten?

Bei der Spende gibt es an sich keine Bedenken. Schließlich würde der entnommene Hüftkopf sonst einfach medizinisch entsorgt werden. Auch bei den Empfängern gibt es nach dem Aufklärungsgespräch keine Unsicherheiten. Sie wissen um die Ausschlusskriterien, die umfangreichen Screenings und dass Transplantate kein organisches Material mehr enthalten und somit keine Infektionsgefahr besteht.

Wenn Sie beim Prozess der Hüftkopfspende etwas verändern könnten, was wäre das?

Wenn ich etwas am Prozess verändern könnte, wäre es eine verpflichtende Teilnahme für jede Klinik. Das

wird sich kaum durchsetzen lassen, auch wenn dann jeder entnommene Hüftkopf zu Transplantaten verarbeitet werden könnte.

Über die Jahre fällt der nicht geringe bürokratische Aufwand auf. Auch die Organisation in der Klinik ist nicht einfach; bis sich der Prozess eingestellt hat, kann es einige Zeit dauern. Dennoch: Der Personaleinsatz, die Kosten, die erforderlichen labor-technischen Untersuchungen – all das ist weniger Aufwand als das Betreiben einer eigenen Knochenbank.

Mit welchen Worten würden Sie andere Kliniken zur Teilnahme am Spendeprogramm motivieren?

Gerade in einer Zeit maximaler Herausforderungen bei der Behandlung älterer Patienten sowie höheren Aufkommens der Notwendigkeit einer Knochenspende sollte eine Teilnahme selbstverständlich sein – insbesondere als Endoprothesenzentrum. Trotz des Aufwandes lohnt es sich, weil dann dauerhaft ausreichend Spendermaterial zur Verfügung steht und somit die Patientenversorgung besser erfüllt werden kann.