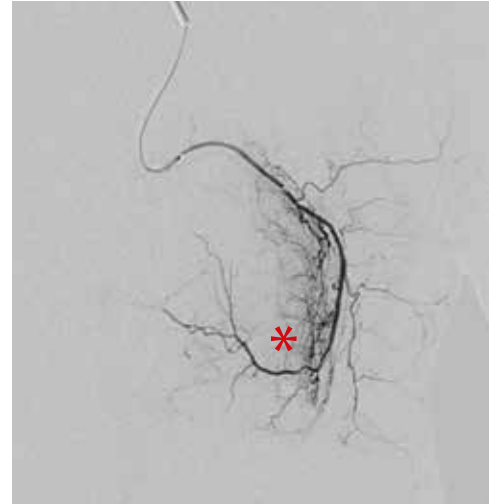
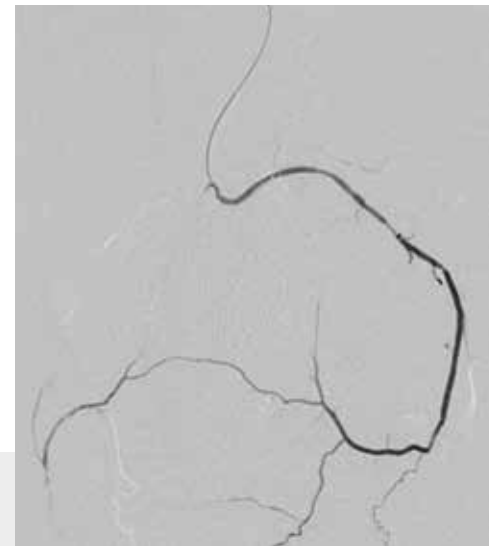




Angiographie (Darstellung von Blutgefäßen mithilfe injizierter Kontrastmittel) vor ...



... und nach der Embolisation der „Problemgefäße“ * am Knie



Das interdisziplinäre Team (v. l. n. r.)

Dr. med. Jesco Jores

*Chefarzt Abteilung Chirurgie/
Schwerpunkt Orthopädie, Unfall-, Hand-
und Wiederherstellungschirurgie*

Dr. med. Andreas Schönberg

Oberarzt Abteilung Radiologie

Priv.-Doz. Dr. med. Martin Jonczyk

Oberarzt, EBIR, Abteilung Radiologie

Priv.-Doz. Dr. med. Elke Zimmermann

Chefärztin Abteilung Radiologie

Kontakt

Oberhavel Kliniken GmbH

Klinik Hennigsdorf

Abteilung Radiologie

Marwitzer Str. 91

16761 Hennigsdorf

E-Mail: radiologiehdf@oberhavel-kliniken.de

Telefon:

Radiologie 03302 545-4351

Orthopädie 03302 545-4382

Mehr Infos:



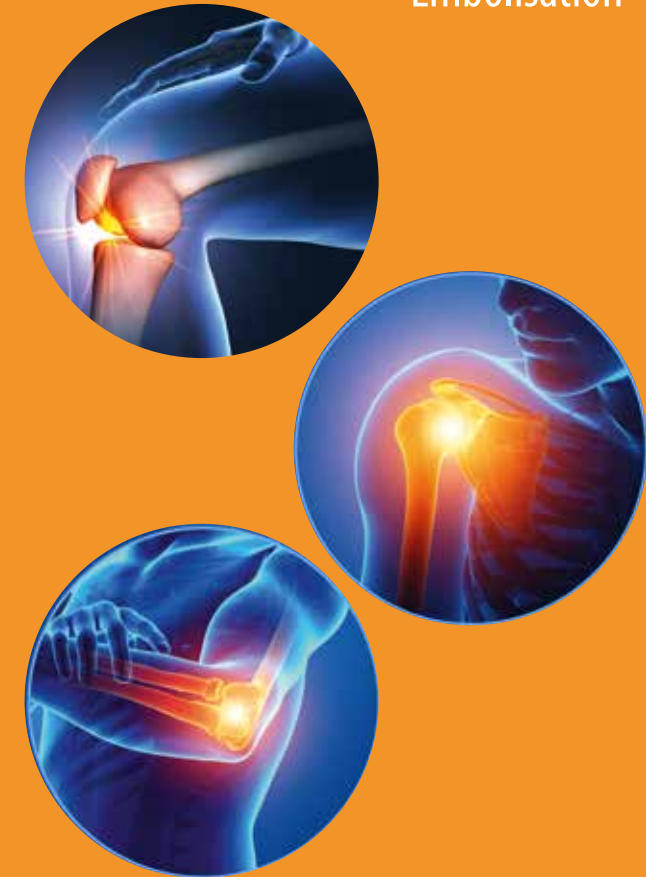
www.oberhavel-kliniken.de

Redaktion: Kerstin Neubauer | Gestaltung: BILDART,
Hohen Neuendorf | Fotos: Radiologie Hennigsdorf,
Abbildungen Titel: Axel Kock – stock.adobe.com,
pixdesign123 – stock.adobe.com | November 2023



TAPE

Transarterielle periartikuläre Embolisation



Abteilung Radiologie

TAPE

Transarterielle periartikuläre Embolisation



Wer kann behandelt werden?

Die TAPE kann bei allen Patienten mit chronischen Gelenk- und Sehnenschmerzen eingesetzt werden, bei denen durch eine konservative Therapie keine ausreichende Linderung erreicht werden konnte.

- Arthrose der Kniegelenke (Gonarthrose)
- Patellaspitzenyndrom
- Schmerz nach Kniegelenkersatz
- Arthrose der Schultergelenke (Omarthrose)
- Tennisellenbogen (Epicondylitis radialis humeri)
- Golferellenbogen (Epicondylitis ulnaris humeri)

Die Indikation zur TAPE wird an der Klinik Hennigsdorf durch ein erfahrenes interdisziplinäres Team aus interventionell tätigen Radiologen und Orthopäden/Unfallchirurgen gestellt, um mit Ihnen gemeinsam das für Sie beste Therapiekonzept zu entwickeln.

Gern beraten unsere Experten der Radiologie Sie in einem persönlichen Gespräch.

Was ist eine TAPE?

Chronische Gelenkschmerzen werden häufig durch eine Abnutzung des Gelenkes (Arthrose) und durch eine Entzündung/Überlastung der Sehnen (Enthesiopathie) sowie der Gelenkkapsel (Capsulitis) verursacht. Dabei kommt es zur Entstehung von „Problemgefäßen“, die gemeinsam mit Schmerznerfenfasern in die Gelenkstrukturen einwachsen.

Seit Kurzem ist mit der transarteriellen periartikulären Embolisation (TAPE) ein neues und effektives Therapieverfahren verfügbar, wenn konservative Maßnahmen wie Schmerzmittel, Infiltrationen, Physiotherapie etc. an ihre Grenzen stoßen und operative Verfahren noch nicht oder nicht mehr zur Verfügung stehen.

Durch das schonende Verfahren der TAPE kann auch Patienten geholfen werden, die nicht operiert werden wollen, für die ein Gelenkersatz zu früh wäre oder aufgrund von Nebenerkrankungen ein hohes OP-Risiko besteht.

Der Ablauf

In lokaler Betäubung wird über einen Gefäßzugang – meist in der Leiste, vergleichbar mit einem Herzkatheter – ein feiner Katheter von ca. einem Millimeter Durchmesser unter Durchleuchtung in die gelenknahen kleinsten Arterien eingeführt.

Genau hier verabreichen wir ein Medikament, das einen kurzzeitigen Verschluss (Embolisation) dieser Gefäße verursacht.

Auf diese Weise werden der sich selbst unterhaltende Entzündungskreislauf unterbrochen und die Anzahl der Schmerznerfenfasern im behandelten Gebiet deutlich reduziert. Bei dem Medikament, das erfolgreich zur Behandlung der „Problemgefäße“ eingesetzt wird, handelt es sich um ein Antibiotikum (Imipenem/Cilastatin), das in diesem Fall außerhalb seines primären Einsatzgebietes (Off-Label-Use) verwendet wird und sich nach bereits wenigen Stunden wieder vollständig auflöst.

Während des Eingriffs können die Ihnen bekannten Schmerzen kurzzeitig auftreten, wenn das Zielstromgebiet erreicht wird. Nach Abschluss der Behandlung erhalten Sie einen Druckverband für fünf Stunden. Danach sind alltägliche Bewegungen wieder möglich. Aufgrund der schonenden Verfahrensweise kann auf eine Vollnarkose verzichtet werden.



Embolisation im Angiographielabor

Die stationäre Aufnahme erfolgt am Tag der Therapie, so dass Sie am nächsten Tag bereits wieder entlassen werden können.

Es handelt sich bei der TAPE um ein neues Verfahren. In ersten großen Studien konnte bereits eine Erfolgsrate von ca. 80 Prozent bei Kniegelenkarthrose nachgewiesen werden. Zudem konnte insbesondere bei Schultertherapien gezeigt werden, dass sich nicht nur die Schmerzen reduzieren lassen, sondern auch der Bewegungsumfang vergrößert werden kann.