



Schwere, lateral betonte Gonarthrose des Kniegelenks. Quelle: Reiser M, Vahlensieck M. Degenerative Gelenkerkrankungen. In: Vahlensieck M, Reiser M, Hrsg. MRT des Bewegungsapparats. 3. Aufl. Stuttgart: Thieme; 2006.

## Arthrose: Faktoren, die das Risiko für Hüft- und Kniegelenkersatz erhöhen

Burn E et al. Lifetime risk of knee and hip replacement following a GP diagnosis of osteoarthritis: a real-world cohort study. *Osteoarthritis Cartilage* 2019; 27: 1627–1635

**Welche demografischen Faktoren bestimmen das Risiko einer Knie- und Hüftprothese, wenn die Diagnose Arthrose durch den niedergelassenen Allgemeinarzt gestellt wird?**

Zur Klärung dieser Frage griffen die Autoren auf die Daten von SIDIAP ([sidiap.org](http://sidiap.org)) zurück. SIDIAP ist eine Datenbank mit Patientenakten von 80 % der katalanischen Bevölkerung und damit repräsentativ für die Bevölkerung in Bezug auf geografische Verteilung, Alter und Geschlecht.

Der Studienzeitraum erfasste die Jahre 2006–2015. Eingeschlossen wurden Frauen und Männer mit der Erstdiagnose einer Knie- oder Hüftarthrose durch einen Allgemeinarzt. Mithilfe der parametrischen Überlebensregression wurden für das Risiko eines Knie-/Hüftgelenkersatzes und das Mortalitätsrisiko nach der Diagnose spezifiziert. Die Überlebensmodelle wurden unter Verwendung eines Markov-Modells und eines für das durchschnittliche Patientenprofil geschätzten Lebenszeitriskos kombiniert. Der Einfluss von Alter bei Diagnosestellung, Geschlecht, von Komorbiditäten, dem sozioökonomischen Status, von Body Mass Index (BMI) sowie der Einfluss des Raucherstatus auf das Risiko wurde bewertet.

Mehr als 48 000 Frauen und Männer mit Gonarthrose und mehr als 15 000 Patientinnen und Patienten mit Hüftarthrose bildeten die Studienkohorte. Das Durchschnittsalter der Patienten mit Gonarthrose lag bei 69 Jahren, das in der anderen Gruppe bei 70 Jahren. Durchschnittlich wurden alle Studienteilnehmer über 5 Jahre nachverfolgt. Von den Patientinnen und Patienten mit Gonarthrose wurden 2561 mit einer Knieprothese versorgt. In der Gruppe mit Hüft-

arthrose erfolgte in 1247 Fällen ein Ersatz des Hüftgelenks.

Das durchschnittliche Risiko für einen Kniegelenkersatz im Laufe des Lebens betrug für Frauen und Männer mit Gonarthrose 30 % (95 % KI: 25–36 %). Für Patientinnen und Patienten mit Hüftarthrose betrug das Risiko eines Hüftersatzes 14 % (95 % KI: 10–19 %). Beachtenswerte Patientenmerkmale, die diese Risiken beeinflussten, waren das Alter bei Diagnose sowohl für Knie- als auch Hüftgelenkersatz, das Geschlecht für den Hüftgelenkersatz und der BMI für den Ersatz des Kniegelenks. Ein Anstieg des BMI von 25 kg/m<sup>2</sup> auf 35 kg/m<sup>2</sup> war mit einem lebenslangen Risiko für einen Kniegelenkersatz verbunden und einem Anstieg des Risikos von 24 % (95 % KI: 20–28 %) auf 32 % (95 % KI: 26–37 %) bei ansonsten durchschnittliche Patienten. Jüngere Frauen hatten gegenüber Männern ein höheres Lebenszeitrisko für Knieersatz. Männer hatten gegenüber Frauen ein höheres Lebenszeitrisko für Hüftprothesen.

#### FAZIT

Nach den Ergebnissen dieser Studie sind Knie- und Hüftgelenkersatz zu einem beträchtlichen Anteil nach der Arthrose-Diagnosestellung erforderlich. Dabei beeinflussen Patientenmerkmale, insbesondere der BMI, das Lebenszeitrisko, so die Studienautoren.

Richard Kessing, Zeiskam