



## Pressemitteilung

### Endoprothesenregister Deutschland veröffentlicht Jahresbericht 2021

**Pandemiebedingter Rückgang der Operationszahlen hat keine Auswirkungen auf Aussagekraft der erhobenen Daten. Hohes Übergewicht ist ein Risikofaktor für Infektionen nach Hüfterstimplantation. Patienten über 75 Jahre profitieren bei Hüftendoprothesen von Schaftzementierung.**

Berlin, den 11.11.2021 – Das Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) hat seinen Jahresbericht 2021 veröffentlicht. 2020 erfasste das EPRD mehr als 290.000 endoprothetische Eingriffe an Hüften und Knien – 2019 waren es noch über 318.000. Dies entspricht einem Rückgang von ca. neun Prozent. Dr. Andreas Hey, EPRD-Geschäftsführer: „Der erwartete Rückgang an elektiven endoprothetischen Eingriffen an Hüfte und Knie beeinflusst nicht die Auswertungen des Endoprothesenregisters für den Berichtszeitraum 2020. Das EPRD hat sich im vorliegenden Jahresbericht erstmals mit den Auffälligkeiten bei periprothetischen Infektionen beschäftigt und konnte dabei versorgungspolitisch relevante Erkenntnisse gewinnen.“

#### **Übergewicht ist ein entscheidender Risikofaktor für Infektionen nach elektiver Hüfterstimplantation**

Infektionen zählen mit rund 15 Prozent zu den am häufigsten genannten Wechselgründen an Hüften und Knien. Insbesondere im Zeitraum bis zu zwei Jahre nach der Erstimplantation ist die periprothetische Infektion Grund – je nach Versorgungsform – für bis zu 50 Prozent der Wechseleingriffe.

Als eine wesentliche Einflussgröße für das Infektionsrisiko erweist sich dabei hohes Übergewicht der Patienten. Dieser Zusammenhang ist deutlich bei Patienten zu erkennen, die eine elektive Hüfttotalendoprothese mit zementfreiem Schaft erhalten haben: Patienten mit einem BMI unter 30, haben ein Risiko von unter einem Prozent, eine Infektion zu erleiden. Bei Patienten mit einem BMI zwischen 35 und 40 ist dieses Risiko mehr als doppelt so hoch.

#### **Ratsam: Zementierung der Hüftschäfte bei Patienten ab 75 Jahren**

Insgesamt wurden im vergangenen Jahr 147.739 Hüfterstimplantationen an das EPRD gemeldet. Bei den Hüftersteingriffen werden in mehr als 88 Prozent der Fälle Hüfttotalendoprothesen implantiert, Hüftteileendoprothesen nur in rund 11 Prozent der Fälle.



Bei den Hüfttotalendoprothesen werden knapp 78 Prozent unzementiert in den Körper der Patienten eingesetzt. Der Anteil der Versorgungen, bei denen sowohl Hüftschaft als auch -pfanne zementiert implantiert wurden, lag 2014 noch bei rund acht Prozent, 2020 waren es nur noch vier Prozent.

Die Verankerung der Hüfttotalendoprothese ohne Zement stellt inzwischen also eine Standardbehandlung für das Gros der Patienten dar. Allerdings, Auswertungen des EPRD wie auch internationale Studien zeigen: Bei älteren Menschen muss offenbar umgedacht werden. Die Wahrscheinlichkeit eines Implantatausfalls ist bei Menschen über 75 Jahren deutlich erhöht, wenn der Schaft nicht zementiert wird.

### **Risikomanagement: Mismatch-Identifikation durch das EPRD**

Von einem sogenannten Mismatch ist die Rede, wenn Prothesenteile eines Implantats in der Kombination nicht zusammenpassen. Diese Fälle sind selten. Während solche Kombinationen in einzelnen Revisionsfällen vom Operateur bewusst aus medizinischen Gründen gewählt werden, sind sie bei Erstimplantationen nicht notwendig und können für den Patienten gravierende Folgen nach sich ziehen.

Um sie künftig weitmöglichst auszuschließen, hat das Endoprothesenregister Deutschland ein System etabliert, um Kliniken so zeitnah wie möglich über Probleme bei der Komponentenwahl zu informieren. Dies erfolgt zum einen durch einen Warnhinweis in der Erfassungssoftware; zum anderen erhalten die Kliniken monatlich einen Bericht über etwaige Probleme aus den Dokumentationen des Vormonats. Ermöglicht wird dieses Risikomanagement-Instrument durch die Produktdatenbank des EPRD. Seit der Inbetriebnahme des EPRD 2012 speisen die Implantathersteller die Datenbank mit detaillierten Informationen zu Produkteigenschaften und Funktionalitäten ihrer Artikel. Die Datenbank umfasst derzeit etwa 67.000 Einzelartikel und ist in ihrer Granularität und ihren Klassifikationsmerkmalen weltweit einzigartig.

Weitere Informationen: [EPRD-Jahresbericht 2021](#)

### **Über das Endoprothesenregister Deutschland**

Das Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) ist ein freiwilliges Register. Ziel ist die Qualitätsmessung und -darstellung der endoprothetischen Versorgung in Deutschland. Das EPRD wurde 2010 auf Initiative der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e.V. (DGOOC) gemeinsam mit dem AOK-Bundesverband GbR, dem Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) sowie dem Bundesverband Medizintechnologie e.V. (BVMed) aufgebaut. Betreiber des EPRD ist die gemeinnützige EPRD Deutsche Endoprothesenregister gGmbH, eine hundertprozentige Tochter der DGOOC. Mit mehr als 1,9 Millionen erfassten Dokumentationen ist das EPRD das zweitgrößte endoprothetische Register Europas.



DEUTSCHE GESELLSCHAFT  
FÜR ORTHOPÄDIE UND  
ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE

**EPRD**  
Endoprothesenregister  
Deutschland

**Pressekontakt:**

Susanne Herda, Swetlana Meier  
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) e.V.  
Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin  
Telefon: +49 (0)30 340 60 36 -16 oder -00  
Telefax: +49 (0)30 340 60 36 01  
E-Mail: [presse@dgou.de](mailto:presse@dgou.de)

**Pressekontakt:**

Elke Leopold, Sabine Franzke-Helmts  
Gremien und Kommunikation  
EPRD Deutsche Endoprothesenregister gGmbH  
Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin  
Telefon: +49 (0)30 340 60 36 -40  
E-Mail: [presse@eprd.de](mailto:presse@eprd.de)