



Dr. med. Hubertus Hirt | Schwarzwaldstraße 78b | 79117 Freiburg  
Gemeinschaftspraxis  
Dres. med. Florentin Thum und Wolfram Deißler  
FÄ für Allgemeinmedizin  
Moosmattenstr. 23  
79117 Freiburg  
60252

**Praxisumzug:** ab 7.1.2019 neu im **Zentrum Überwähre „ZO“**!!!!

Schwarzwaldstraße 78b  
79117 Freiburg  
Telefon 0761 590 1155-0  
Telefax 0761 590 1155-9  
E-Mail info@schueller-zentrum.de  
Internet www.schueller-zentrum.de  
Baden-Württembergische Bank  
IBAN DE28600501017430069281  
BIC SOLADEST  
Freiburg, den 29.01.2020

herzlichen Dank für die freundliche Überweisung  
Ihrer Patientin **Brita Müller, geb. am 14.08.1949**,  
die sich heute in meiner Sprechstunde vorstellte.

## Diagnosen

Inlay-Luxation nach medialer Schrittnprothese rechts 16.12.2014 (M17.9, RG) Medial betonte  
Gonarthrose links (M17.9, LG)

## Anamnese

Es bestehen seit unglücklicher Sitzposition vor 5 Tagen ganz akut aufgetretener Beschwerden am  
rechten Kniegelenk. Kein eigentliches Unfallereignis. Es liegt hier eine mediale Schrittnprothese ein,  
OP 12/2014. Auch mit dem linken Kniegelenk bestehen weiterhin Beschwerden bei bekannter  
Gonarthrose.

## Befund

Linkes Knie: lokale Weichteischwellung. Keine Überwärmung, geringe Ergußbildung, Patellareiben,  
Zohlen positiv. DS deutlich am medialen GS. Allenfalls geringe Bewegungseinschränkung,  
Spannungsschmerz bei maximaler Flexion. Diskret gelockerte Bandführung. Am rechten Kniegelenk  
reizlose OP Narben nach Implantation eines medialen Schrittns. Tastbare Ergußbildung. Leichte  
Krepitationen beim Durchbewegen. Endgradiges Streckdefizit. In der Kniekehle tastbare Induration.  
Bandhalt stabil. Keine Thrombosezeichen. Kein peripher-sensomotorisches Defizit. Normale  
Koordination, keine Paresen. Unauffälliger Reflexstatus.

## Digitale Radiographie/Röntgen/ MRT

29.01.2020 re. Knie 2 E und Pat. axial: korrekt einliegende mediale Schrittnprothese ohne  
Lockernungszeichen. Retropatellaratrhose. In der Seitenaufnahme zeigt sich eine posteriore Dislokation  
des Polyethylen-Inlays.

## Sonographie

29.01.2020 Linkes Kniegelenk: mediale Randanbauten, deutliche Ergußbildung. Baker Zyste 1 x 2 cm  
in der Kniekehle. Rechtes Kniegelenk: minimale Ergußbildung, einliegende Hemi-Prothese.

## Therapie

Eingehende Beratung. Hyaluron/Cortisoninfiltration ins linke Kniegelenk, Dexta i. m. Bezüglich der  
Situation am rechten Kniegelenk habe ich eine Vorstellung bei einem auf Knie-Endoprothetik  
spezialisierten Chirurgen empfohlen. Gegebenenfalls könnte ein Inlay-Wechsel ausreichen, um die  
Gelenkfunktion wieder zu stabilisieren. Ergänzend haben wir eine Labor-Untersuchung  
vorgenommen, um einen akuten Entzündungsprozess auszuschließen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. med. Hubertus Hirt,  
Leiter Schultzerzentrum

(Direktfax ohne Unterschrift)

Facharzt für Orthopädie & Unfallchirurgie | Sportmedizin | Akupunktur | Endoskopische Schulterschirurgie