



## DIE GELENKEMBOLISATION

(TAPE - Transarterielle periartikuläre Embolisation)

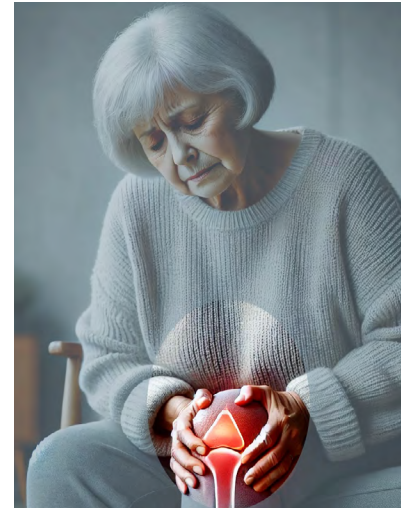
### Minimalinvasive Therapie bei Gelenkschmerzen

#### INTERVENTIONELLE RADIOLOGIE UND MINIMALINVASIVE THERAPIE

**Frau Prof. Dr. Wibke Uller**  
Leitung Interventionelle Radiologie  
Hugstetter Str. 55  
D-79106 Freiburg

**Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung:**

Terminvereinbarung: 0761 270-38583  
Sekretariat: 0761 270-38584  
[radiologie.direktion.ir@uniklinik-freiburg.de](mailto:radiologie.direktion.ir@uniklinik-freiburg.de)



## BEHANDLUNG:

- Örtliche Betäubung am Arm oder Leiste
- Sondierung der Gelenkgefäße und Verschluss mit einem i.d.R. kurzzeitig gefäßverschließenden Medikament. Dieses löst sich zum Schutz der gesunden Gefäße nach kurzer Zeit wieder auf. Die erkrankten Gefäße bleiben verschlossen.
- Druckverband für wenige Stunden nach der Intervention
- Kurzer stationärer Aufenthalt (meist 1-2 Tage)

## GEEIGNETE PATIENTINNEN:

- Fortgeschrittene Arthrose, Gelenkersatz (noch) nicht gewünscht oder nicht möglich
- Frozen Shoulder
- Tendinopathien, die nicht auf konservative Therapie ansprechen



## VORBEREITUNG:

Gemeinsame Indikationsstellung durch Interventionelle Radiologie und Orthopädie

- MRT, CT und/oder Röntgenbild des betroffenen Gelenks
- Laborwerte: Kreatinin („Nierenwert“), TSH und ggf. T<sub>3</sub>/T<sub>4</sub> (Schilddrüsenwerte)

Neuartiges, **minimalinvasives** Verfahren zur Behandlung von Gelenkerkrankungen:

- Schmerzen durch Arthrose bis Grad III (in Einzelfällen auch Grad IV)
- fortbestehende Schmerzen nach Gelenkersatz
- Frozen Shoulder
- rezidivierender Hämarthros („blutiger Gelenkerguss“)

## GEEIGNETE GELENKE:

- Kniegelenk
- Hüftgelenk
- Schultergelenk
- Daumensattelgelenk
- Plantaraponeurose
- Achillessehne



## NACH DER INTERVENTION:

- Nach Eingriff und Ruhezeit schmerzadaptierte Vollbelastung/Physiotherapie möglich und nötig
- Orthopädische Anbindung weiterhin notwendig
- Bei Bedarf kann der Eingriff wiederholt werden

