

35 Jahre Oxford

Eine Erfolgsgeschichte



1974

Der Ingenieur Prof. John O'Connor und der Arzt Prof. John Goodfellow (†)
patentieren im Jahre 1974 das einzigartige Oxford Design.



1987

Oxford Phase 2:
Einführung der zweiten Generation des Oxford Knies. Die revolutionäre und heute für das Oxford System charakteristische Rundfräse ergänzt die weiterentwickelte zweite Implantatgeneration.



2003

Oxford Zementfrei:
Mit einer Hydroxylapatit (HA)-beschichteten porösen Titanoberfläche steht das Oxford Kniesystem als zementfreie Versorgungsoption zur Verfügung.



2006

Langzeitstudien belegen, dass 91,2 Prozent der implantierten Oxford Endoprothesen auch nach 20 Jahren sehr gute klinische Ergebnisse zeigen und sich in der Praxis sehr gut bewähren.¹⁸



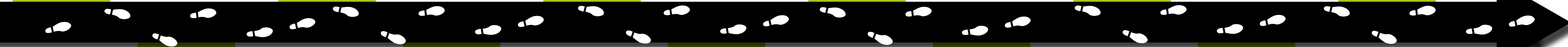
2010

10 Jahre Oxford Kurs in Heidelberg: Die fundierte und anwendungsbezogene Einführung in die OP-Technik des Oxford Kniesystems ist eines der Aushängeschilder des Biomet-Weiterbildungsangebots. Allein in Heidelberg wurden bisher mehr als 1000 Ärztinnen und Ärzte erfolgreich geschult.



Ausblick

Oxford Signature:
Individuelle, speziell für Patienten erstellte Instrumente sind der nächste Schritt in der Oxford Erfolgsgeschichte.



1976

Am 30. Juni um 11:30 Uhr wird das erste Oxford Knie von Prof. John Goodfellow implantiert. Nachdem anfangs noch beide Seiten des Kniegelenks mit Oxford Implantaten ersetzt wurden, setzte sich später die mediale Versorgung durch.



1998

Oxford Phase 3:
Die Prothese der dritten Generation für den minimalinvasiven Einsatz auf der medialen Seite des Kniegelenks wird eingeführt. Ein verbessertes Inlay-Design, Oberschenkelkomponenten in fünf Größen und Unterschenkelkomponenten in Versionen für die rechte und linke Seite machen das System noch variabler.



2004

Oxford Domed Lateral:
20 Jahre nach der Entwicklung des ersten Oxford Implantats wird weltweit erstmals ein speziell für die laterale Seite des Kniegelenks konzipiertes Implantat eingesetzt. Das revolutionäre Designkonzept imitiert die Bewegung eines gesunden Knies.



2009

Oxford TiNbN:
Mit Titan-Niob-Nitrid beschichtete Oxford Komponenten machen eine Versorgung von Allergikern möglich.



Happy Birthday!
35 Jahre Oxford Kniesystem – eine eindrucksvolle Erfolgsgeschichte und aus gutem Grund das weltweit am häufigsten eingesetzte unikondyläre Kniesystem. Die langjährige Erfahrung mit diesem sehr erfolgreichen Implantatsystem ist weltweit einzigartig und eine echte Biomet Erfolgsstory.



2011

Biomet Deutschland GmbH
Gustav-Krone-Str. 2
D-14167 Berlin
Tel.: +49 / 30 / 845 81-0
Fax: +49 / 30 / 845 81-110
www.biomet.de



Oxford

das Mobile Bearing Knieystem

Das Oxford Kniesystem bietet Ihnen eine Kombination aus 35 Jahren klinischem Einsatz verknüpft mit einem führenden Schulungs- und Supportkonzept und zahlreichen Versorgungsoptionen wie zementiert, zementfrei, medial, lateral und TiNbn-Komponenten für die Behandlung Ihrer Patienten.



Oxford zementiert

Oxford TiNbn



Oxford Domed Lateral

Oxford zementfrei

Klinische Ergebnisse

das Oxford Knie in der Literatur

Autoren	Jahr	Anzahl der Patienten	Alter	Indikationen	Score	Follow-up	Überlebensrate in % (nach Jahren)	Art des Versagens
Goodfellow et al. ²	1988	103 (27 lateral)	70 (54-86)	mediale oder laterale Arthrose	nicht genannt	3 (2-5)	91,0	9 Revisionen (5 Layout Komponentenlockerungen), 3 Dislokationen der Meniskuskomponente, 1 Fortschreiten der Krankheit)
Carr et al. ³	1993	121	69 (57-81)	mediale Arthrose	40,1 (OKS)	3,8	99,0	1 Revision (Komponentenlockerung)
Murray et al. ⁴	1998	143	71 (35-91)	anteromediale Arthrose	nicht genannt	7,6 (6-14)	98,0 (10)	5 Revisionen (2 Layout Komponentenlockerungen, 2 laterale Arthrose, 1 unerklärter Schmerz)
Vorlat et al. ⁵	2000	41 (3 lateral)	62 (46-84)	mediale oder laterale Arthrose	87,0 (HHS)	5 (2-8)	93,0	3 Revisionen (2 laterale Arthrose, 1 Komponentenfehloptionierung)
Svart et al. ⁶	2001	124	70 (51-86)	anteromediale Arthrose	nicht genannt	12,5 (10,1-15,6)	95,0 (10)	6 Revisionen (3 Dislokationen der Meniskuskomponente, 2 Komponentenlockerungen, 1 Infektion)
Emerson et al. ⁷	2002	50	63 (38-85)	mediale Arthrose	92 (AKS)	6,8 (2-13)	93,0 (10)	7 Revisionen (4 laterale Arthrose, 1 Impingement an der Meniskuskomponente, 1 entzündliche Arthritis, 1 Komponentenlockerung)
Keys et al. ⁸	2004	40	68 (0-88)	mediale Arthrose	nicht genannt	7,5 (6-10)	100 (10)	Keines
Rajasekhar et al. ⁹	2004	135	71 (53-88)	mediale Arthrose	92,2 (AKS)	5,8 (2-12)	94,0 (10)	5 Revisionen (2 Layout Komponentenlockerungen, 1 Komponentenlockerung / Dislokationen der Meniskuskomponente, 1 Dislokationen der Meniskuskomponente, 1 unerklärter Schmerz)
Langdown et al. ¹⁰	2005	29	71 (46-85)	AVN	38,0 (OKS)	5,2 (1-13)	100 (10)	-
Price et al. ¹¹	2005	52	Patienten < 60:56 (35-60)	mediale Arthrose	94,0 (HHS)	10	91,0 (10)	4 Revisionen (2 laterale Arthrose, 1 Komponentenlockerung, 1 Fraktur der Meniskuskomponente)
Price et al. ¹¹	2005	512	Patienten > 60:71 (60-95)	mediale Arthrose	86,0 (HSS)	10	96,0 (10)	20 Revisionen (8 laterale Arthrose, 5 Komponentenlockerungen, 3 tiefe Infektionen, 3 Dislokationen der Meniskuskomponente, 1 unerklärter Schmerz)
Verdonk et al. ¹²	2005	97 (10 lateral)	61 (46-84)	mediale oder laterale Arthrose	nicht genannt	6,8 (2-14)	86,0	14 Revisionen (5 Layout Komponentenlockerungen, 3 Dislokationen der Meniskuskomponente, 3 laterale Arthrose, 2 unerklärter Schmerz, 1 suprakondyläre Femurfraktur)
Price et al. ¹³	2005	439	70 (49-95)	mediale Arthrose	86,0 (HSS)	15	93,1 (15)	23 Revisionen (7 laterale Arthrose, 5 Komponentenlockerungen, 5 Dislokationen der Meniskuskomponente, 2 Infektionen, 2 unerklärter Schmerz, 1 Komponentenlockerung/ Dislokation der Meniskuskomponente, 1 Fraktur der Meniskuskomponente)
Vorlat et al. ¹⁴	2006	149	66 (46-89)	mediale Arthrose	nicht genannt	5,5 (1-10)	84,0 (10)	24 Revisionen (9 laterale Arthrose, 6 Komponentenlockerungen, 4 Dislokationen der Meniskuskomponente, 2 Frakturen der Meniskuskomponente, 1 tibiale Absenkung, 1 Instabilität, 1 unbekannt)
Kort et al. ¹⁵	2006	46	56 (43-60)	mediale Arthrose	90,5 (AKS)	(2-6)	96,0	2 Revisionen (1 tibiale Lockerung/femorale Fehlpositionierung, 1 femorale Fehlpositionierung)
Luscombe et al. ¹⁶	2006	78	63 (41-79)	mediale Arthrose	38,3 (OKS)	2	95,0	4 Revisionen (1 unerklärter Schmerz, 1 tiefe Infektion, 1 Komponentenlockerung, 1 Dislokation der Meniskuskomponente)
Pandit et al. ¹⁷	2006	688	66 (33-89)	anteromediale Arthrose (667), AVN (21)	39,0 (OKS)	7	97,3	9 Revisionen (4 tiefe Infektionen, 3 Dislokationen der Meniskuskomponente, 2 unerklärter Schmerz)
Price et al. ¹⁸	2010	682	69,9 (48-94)	mediale Arthrose	nicht genannt	5,9 (0,5-22)	91 (20)	29 Revisionen (10 laterale Arthrose, 9 Komponentenlockerung, 5 Infektionen, 2 Dislokationen, 3 unerklärter Schmerz)

Referenzen:

1. Khanna, G. and Levy, B. Oxford Unicompartmental Knee Replacement: Literature Review. Orthopedics Supplement, 30(5): 12. 2007.
2. Goodfellow, J. et al. The Oxford Knee for Unicompartmental Osteoarthritis. The First 103 Cases. J Bone Joint Surg 70:692-701. 1998.
3. Carr, A. et al. Medial Unicompartmental Arthroplasty: A Survival Study of the Oxford Meniscal Knee. Clin Orthop 295:205-213. 1993.
4. Murray, D. et al. The Oxford Medial Unicompartmental Arthroplasty. A Ten-Year Survival Study. J Bone Joint Surg 80:983-989. 1998.
5. Vorlat, P. et al. The Oxford Unicompartmental Knee Prosthesis: A 5-Year Follow-up. Knee Surgery Sports Traumatology Arthroscopy. 8:154-158. 2000.
6. Svart, U. and Price, A. Oxford Medial Unicompartmental Knee Arthroplasty. A Survival Analysis of an Independent Series. J Bone Joint Surg Br. 83:191-194. 2001.
7. Emerson, R. et al. Comparison of a Mobile with a Fixed-Bearing Unicompartmental Knee Implant. Clin Orthop 404:62-70. 2002.
8. Keys, G. et al. Analysis of First Forty Oxford Medial Unicompartmental Knee Replacements from a Small District Hospital in UK. Knee. 11:375-377. 2004.
9. Rajasekhar, C. et al. Unicompartmental Knee Arthroplasty. 2-to 12-year Results in a Community Hospital. J Bone Joint Surg Br. 86:983-985. 2004.

10. Langdown, A. et al. Oxford Medial Unicompartmental Arthroplasty for Focal Spontaneous Osteonecrosis of the Knee. Acta Orthopaedica. 76:688-692. 2005.
11. Price, A. et al. Oxford Medial Unicompartmental Knee Arthroplasty in Patients Younger and Older Than 60 Years of Age. J Bone Joint Surg Br. 87:1488-1492. 2005.
12. Verdonk, R. et al. The Oxford Unicompartmental Knee Prosthesis: A 2-14 Year Follow-up. Knee Surgery Sports Traumatology Arthroscopy. 13:163-166. 2005.
13. Price, A. et al. Long-term Clinical Results of the Medial Oxford Unicompartmental Knee Arthroplasty. Clin Orthop 435:171-180. 2005.
14. Vorlat, P. et al. The Oxford Unicompartmental Knee Prosthesis: An Independent 10-year Survival Analysis. Knee Surgery Sports Traumatology Arthroscopy. 14:40-45. 2006.
15. Kort, N. et al. The Oxford Phase III Unicompartmental Knee Replacement in Patients Less than 60 Years of Age. Knee Surgery Sports Traumatology Arthroscopy. 2006.
16. Luscombe, K. et al. Minimally Invasive Oxford Medial Unicompartmental Knee Arthroplasty. A Note of Caution. International Orthopaedics. 2006.
17. Pandit, H. et al. The Oxford Medial Unicompartmental Knee Replacement Using a Minimally-invasive Approach. J Bone Joint Surg 88B: 54-60. 2006.
18. Price, AJ, Svart U. A Second Decade Lifetable Survival Analysis of the Oxford Unicompartmental Knee Arthroplasty. Clin Orthop Relat Res. 2010 Aug 13.

Schulungskonzept

Hospitationskliniken

Prof. Dr. med. habil Peter Aldinger
Stuttgart

Dr. med. Alexander Beier
Sommerfeld/Berlin

Dr. med. Genio Bongaerts
Hamburg

PD Dr. med. Michael Clarius
Bad Rappenau

PD Dr. med. Martin Engelhardt
Osnabrück

Prof. Dr. med. Bernd Fink
Markgröningen

Dr. med. Joachim Herre
Stuttgart

Dr. med. Johannes Holz
Hamburg

Dr. med. Uwe Kahl
Erfurt

Dr. med. Nils Kerwer
Hamburg

Prof. Dr. med. Philipp Lobenhoffer
Hannover

Dr. med. Markus Tröger
Hannover

Oxford Kurse

Berlin, Heidelberg, Hannover

Themen:

- Historie und Design-Rationale Oxford Kniesystem
- Indikationen und Kontraindikationen
- Demonstration der OP-Technik
- Workshop
- Live-OP
- Fallbeispiele
- Ausblicke

Oxford Masterkurse

Berlin, Stuttgart, Markgröningen

Themen:

- Indikationen und Kontraindikationen
- Laterale Gonarthrose
- Periprothetische Frakturen
- Lockerung – Tibial und Femoral
- Schmerzen
- Fallbesprechungen, Tipps/Pitfalls

Die Oxford Masterkurse richten sich an langjährige Oxford Anwender.

Information und Vorregistrierung:

Anne Bramborg
Eventmanagement

Telefon: +49 (0)30 845 81-156
Fax: +49 (0)30 845 81-117
E-Mail: anne.bramborg@biomet.com

Weitere Informationen

Artikel	Artikel-Nr.
Oxford Broschüre	M820583
Oxford Operationsanleitung	M820582
Oxford Zementfrei Ergänzung zur Oxford Operationsanleitung	M820596
Oxford Domed Lateral Operationsanleitung	M820595
Oxford OP Video / DVD	M825521
Oxford Domed Lateral OP Video / DVD	M825917
Allergieflyer Oxford und Vanguard mit TiNbn Beschichtung	M820787
Oxford Poster OP-Schritte	M820594
Patientenbroschüre Knie mit Einleger Oxford	M830730
Oxford Patientenposter	M830722

Biomet Deutschland GmbH

Gustav-Krone-Str. 2
D-14167 Berlin
Tel.: +49 / 30 / 845 81-0
Fax: +49 / 30 / 845 81-110
www.biomet.de

BIOMET
One Surgeon. One Patient.