



Klinikum
FRANKFURT (ODER)

Ihre Ansprechpartner zur TAPE im Klinikum Frankfurt (Oder)



**Für Patienten ohne
einliegendes Kunstgelenk:**

Oberarzt Dr. med. Stefan Linß
Klinik für Schmerzmedizin
Orthopädisches MVZ
Tel. 0335 548-1650



**Für Patienten mit
einliegendem Kunstgelenk:**

Ltd. Oberarzt Michael Kozak
der Klinik für Orthopädie
Sprechstunde
Tel: 0335 548-2597 / -2598



**Fachliche Leitung und
Durchführung:**

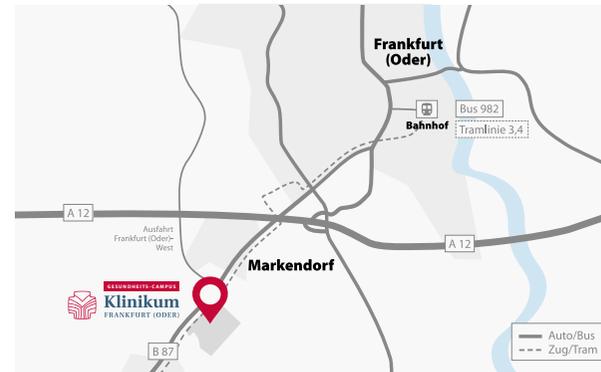
Chefarzt Prof. Dr. med. Jazan Omari
Klinik für Diagnostische und
Interventionelle Radiologie
Tel: 0335 548-2535

Kontakt

Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH

Müllroser Chaussee 7, 15236 Frankfurt (Oder)
www.klinikumffo.de

Anfahrt



Öffentliche Verkehrsmittel

Zug/Tram/Bus: vom Bahnhof Frankfurt (Oder) mit
der Tramlinie 3 und 4 oder dem Bus Linie 442, 443
oder 982 in Richtung Markendorf

Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH

Müllroser Chaussee 7, 15236 Frankfurt (Oder)
Telefon: 0335 548-0, Fax: 0335 548-2003
E-Mail: gf@klinikumffo.de, www.klinikumffo.de

Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, eine 100%ige Tochter
der RHÖN-KLINIKUM AG, Bad Neustadt a. d. Saale

Verbundenes Unternehmen der



*Aus Gründen der Lesbarkeit wird auf die
gleichzeitige Verwendung der Sprachformen
männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet.
Sämtliche Personenbezeichnungen gelten
gleichmaßen für alle Geschlechter.*

Artikel-Nr: KM-2024-1010 / Stand 01/2025 / Fotos: Titel: Sebastian Kaultzki (stock.adobe.com), Klinikum Frankfurt (Oder), dragana991 (istockphoto.com)

TAPE – *Transarterielle periartikuläre Embolisationstherapie*





Sehr geehrte Damen und Herren,

die TAPE stellt ein sehr modernes Verfahren dar, mit dem Schmerzen im Gelenkbereich bei Arthrose oder auch nach Einbau eines künstlichen Gelenks häufig gelindert werden können, wenn herkömmliche Therapien nicht ausreichend wirksam waren.

Darüber hinaus setzen wir die TAPE zunehmend auch bei anderen Erkrankungen ein, wie z. B. bei chronischen Sehnenentzündungen (z. B. Tendinopathien der Schulter, Achillessehne oder des Ellenbogens).

Durch den gezielten Verschluss kleiner, entzündlich veränderter Blutgefäße im Bereich des betroffenen Gelenks bzw. der Sehne (sog. Embolisation) wird der sich selbst aufrechterhaltende Entzündungskreislauf unterbrochen und die Bildung schmerzempfindlicher Nervenendigungen reduziert. Bereits wenige Tage nach dem Eingriff zeigt sich bei vielen Patienten eine deutliche Schmerzlinderung. Der große Vorteil dieser Behandlungsmethode ist, dass sie minimalinvasiv erfolgt und keine spezielle Nachbehandlung erforderlich ist.

Wem raten wir zu einer Gelenksembolisation?

Wir bieten die TAPE-Gelenksembolisationstherapie für Patienten an, die unter anhaltenden Schmerzen und eingeschränkter Beweglichkeit leiden – trotz leitliniengerechter konservativer Therapie – bei

- **Kniegelenksarthrose**
- Beschwerden nach Einsatz eines **künstlichen Kniegelenks**
- **Arthrose** anderer großer Gelenke, z. B. Schulter- oder Hüftarthrose
- Chronisch-entzündlichen **Sehnenerkrankungen** (z. B. Tendinopathien der Schulter, der Achillessehne oder des Ellenbogens)

Insbesondere geeignet ist die TAPE, wenn:

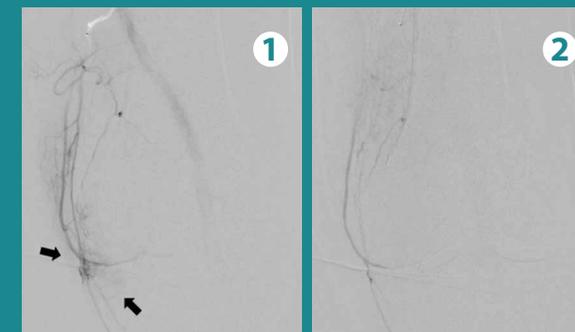
- Eine **Operation nicht gewünscht** ist *oder*
- Eine **Operation** aufgrund erhöhter **gesundheitlicher Risiken** (z. B. bei Herz- oder Lungenvorerkrankungen) **vermieden** werden soll.

Was ist zu beachten?

- ✓ Die jeweilige Diagnose (z. B. Gelenkarthrose oder Sehnenerkrankung) wurde durch einen orthopädischen Facharzt gesichert
- ✓ Konservative Maßnahmen wie Physiotherapie, Infiltrationen, orthopädische Hilfsmittel oder Schmerzmedikation haben nicht zu einer ausreichenden Beschwerdelinderung geführt

Wie gehen wir vor?

- Nach Vorstellung bei einem der genannten orthopädischen Fachärzte (siehe oben) wird gegebenenfalls ein Folgetermin im Klinikum vereinbart. Dabei erfolgen eine Blutentnahme, ggf. ein MRT des Knies sowie die Aufklärung über die Durchführung bzw. die Risiken und Nebenwirkungen der TAPE.
- Nach wenigen Tagen erfolgt die Durchführung der TAPE durch die Mitarbeitenden der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie.
- In der Regel wird die stationäre Behandlung nach unauffälliger Ultraschallkontrolle der Punktionsstelle am Tage nach der TAPE beendet.
- Bei der TAPE treten allenfalls leichte Schmerzen während der Embolisation auf. Eine Vollnarkose ist nicht erforderlich. Nach der Embolisation kann gelegentlich eine Hautverfärbung am Knie auftreten, die sich spätestens nach ca. 1–2 Wochen vollständig zurückbildet.



(Wang B et al. *Diagnostics (Basel)*. 2022 Dec 30;13(1):134)

- 1 Darstellung eines arthrotischen Kniegelenks vor der TAPE-Behandlung. Mit Pfeilen markiert sind krankhafte Gefäßkonvolute, die zu einer Überdurchblutung der Gelenkkapsel führen.
- 2 Nach erfolgreicher selektiver Embolisation zeigt das Kontrollbild nun eine normale Gefäßversorgung.