

WIR FÖRDERN FORSCHUNG.

Die Stiftung Endoprothetik fördert wissenschaftliche Projekte zur Erforschung und Weiterentwicklung von Diagnostik, Prävention und Therapie angeborener, erworbener und verletzungsbedingter Erkrankungen des menschlichen Stütz- und Bewegungsapparats.

Unterstützt werden pro- und retrospektive Studien zur Evaluation der funktionellen Ergebnisse und eventueller Komplikationen nach endoprothetischer Versorgung. Hierbei liegt ein besonderes Augenmerk auf der Kontrolle des langfristigen Erfolges des Gelenkersatzes.

Die Ansätze reichen von der Grundlagenforschung auf molekulargenetischer und zellulärer Ebene über die Untersuchung psychologischer Parameter des Operationserfolges bis zu kontrollierten klinischen Studien zu innovativen Therapien.

Diese Studien sind die Grundlage für die Entwicklung und Verbesserung von Behandlungsmethoden, die auf wissenschaftlich abgesicherten Ergebnissen beruhen (evidenzbasierte Medizin).

Zudem vergibt die Stiftung Endoprothetik gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Endoprothetik e.V. (AE) jährlich zwei mit jeweils € 10.000.- dotierte Wissenschaftspreise. Diese werden im Rahmen des AE-Kongresses im Dezember feierlich übergeben.

Unsere Förderrichtlinien
sowie das elektronische Formular
für einen Sichtungsantrag
finden Sie auf unserer Website
www.stiftung-endoprothetik.de



STIFTUNG
ENDOPROTHETIK

Für alle weiteren Fragen bezüglich einer Förderung durch die Stiftung Endoprothetik wenden Sie sich bitte an das Stiftungsbüro.



Stiftungsbüro:

Dipl.-Betriebswirtin
Birgit Holtemeyer
Rütersberg 46
22529 Hamburg

Tel.: (040) 589 510-33
Fax: (040) 589 510-31
E-Mail: holtemeyer@stiftung-endoprothetik.de

Vorstand:

Dr. med. C. Friesecke (Vorsitzender)
Prof. Dr. med. M. Rickert
Dr. jur. J. Neuling
Prof. Dr. med. J. Beckmann
Prof. Dr. med. M. Gebauer

Kuratorium:

Prof. Dr. med. Volker Ewerbeck (Vorsitzender)
Prof. Dr. med. Christoph Eggers
Andreas E. Siemers
Dipl.-Betriebswirt Martin Sillem

Spendenkonto:

IBAN: DE88 2003 0300 0004 8480 00
BIC: CHDBDEHHXXX
Donner & Reuschel AG, Hamburg

www.stiftung-endoprothetik.de



STIFTUNG
ENDOPROTHETIK



R. Brandenberger: Ballerina

WIR FÖRDERN
FORSCHUNG.



FÜR UNABHÄNGIGE FORSCHUNG.

Die Stiftung Endoprothetik finanziert ihre satzungsgemäßen Fördermaßnahmen sowohl aus der Verwaltung und Anlage ihres Vermögens als auch aus Spendengeldern.

Seit Gründung der Stiftung im Jahr 2002 liegt der Interessenschwerpunkt auf dem Gebiet der Endoprothetik.

Bis heute wurden und werden zahlreiche Projekte gefördert, die sich mit der Entwicklung alternativer diagnostischer Verfahren bei periprothetischer Infektion und Prothesenlockerung sowie verbesserten operativen Rekonstruktionsmöglichkeiten beschäftigen.

Auch eine prozessbegleitende Studie über den Erfolg der Implementierung des Endoprothesenregisters Deutschland (EPRD) wurde gefördert.



Skulptur: R. Brandenberger

GREMIEN DER STIFTUNG.

Der **Vorstand** und das **Kuratorium** der Stiftung Endoprothetik leisten ihren Beitrag in ehrenamtlicher Tätigkeit aus Überzeugung für den wissenschaftlichen und medizinischen Nutzen der Stiftungsarbeit.

Der Vorstand tritt in regelmäßigen Zeitintervallen zusammen, um über Förderanträge und strategische Maßnahmen zu entscheiden.



Der Stiftungsvorstand v.l.: Prof. Dr. med. M. Gebauer, Dr. med. C. Frießecke, Dr. jur. J. Neuling, Prof. Dr. med. J. Beckmann, Prof. Dr. med. M. Rickert.

AUSGEWÄHLTE VERÖFFENTLICHUNGEN AUS UNSEREN FÖRDERPROJEKTEN.

■ Lütznert C, Postler AE, Druschke D, Riedel R, Günther KP, Lange T

Ask Patients What They Expect! A Survey Among Patients Awaiting Total Hip Arthroplasty in Germany (2022). *Journal Of Arthroplasty*, 37(8):1594-1601.

■ Reiner T, Klotz MC, Seelmann K, Hertzsch F, Innmann MM, Streit MR, Nees TA, Moradi B, Merle C, Kretzer JP, Gotterbarm T

Long-term results of a second-generation, small-diameter, metal-on-metal bearing in primary total hip arthroplasty at 14-year follow-up (2020). *Materials (Basel)*, 13(3):557.

■ Innmann MM, Merle C, Gotterbarm T, Ewerbeck V, Beaulé PE, Grammatopoulos G

Can spinopelvic mobility be predicted in patients awaiting total hip arthroplasty? A prospective, diagnostic study of patients with end-stage hip osteoarthritis (2019). *Bone Joint J.*, 101-B(8):902-909.

■ Drynda S, Drynda A, Feuerstein B, Kekow J, Lohmann CH, Bertrand J

The effects of cobalt and chromium ions on transforming growth factor-beta patterns and mineralization in human osteoblast-like MG63 and SaOs-2 cells (2018). *J Biomed Mater Res A.*, 106(8):2105-2115.

■ Raiss P, Bruckner T, Rickert M, Walch G

Longitudinal observational study of total shoulder replacements with cement: fifteen to twenty-year follow-up (2014). *J Bone Joint Surg Am.*, 96:198-205.

■ Hufeland M, Schünke M, Grodzinsky AJ, Imgenberg J, Kurz B

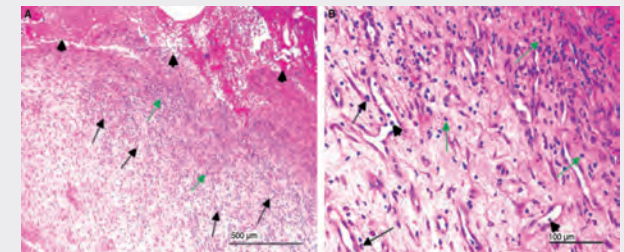
Response of mature meniscal tissue to a single injurious compression and interleukin-1 in vitro (2013). *Osteoarthritis Cartilage*, 21(1):209-216.

■ Meyer H, Mueller T, Goldau G, Chamaon K, Ruetschi M, Lohmann CH

Corrosion at the cone/taper interface leads to failure of large-diameter metal-on-metal total hip Arthroplasties (2012). *Clin Orthop Relat Res.*, 470(11): 3101-3108.

■ Morawietz L, Tiddens O, Mueller M, Tohtz S, Gansukh T, Schroeder JH, Perka C, Krenn V

Twenty-three neutrophil granulocytes in 10 high-power fields is the best histopathological threshold to differentiate between aseptic and septic endoprostheses loosening (2009). *Histopathology*, 54(7):847-853.



Typische Histologie eines periprothetischen Infektes aus: Morawietz L et al. (2009). *Histopathology*, 54(7):847 - 853.