

# Sprechstunde am Sonntag

## Vordere Kreuzbandrisse – Operieren oder nicht?

**Risse des Vorderen Kreuzbandes sind relativ häufig. Bei Ballspielsportarten wie Fußball und Basketball sind bis zu vier Prozent der Spieler pro Jahr davon betroffen. Professor Dr. Klaus Fritsch, Bayreuther Orthopäde und Unfallchirurg, beantwortet Fragen zum Vorderen Kreuzbandriss.**

### Wie kommt es zum Riss des Vorderen Kreuzbandes?

Meist handelt es sich um Nichtkontaktverletzungen, das heißt es findet ein Verdrehen des Knies ohne Kontakt mit einem Gegenspieler statt. Der häufigste Unfallmechanismus ist eine Außendrehung des Unterschenkels bei leicht gebeugtem Knie in X-Beinstellung. Ein isolierter Vorderer Kreuzbandriss allein ist nicht sonderlich schmerzhaft. Die Sportler spüren und hören zu 50 Prozent ein Knacken im Knie und spielen oft noch einige Minuten weiter Fußball oder fahren noch einige Skiabfahrten, bis sie merken, dass das Knie anschwillt und instabil ist. Wenn es beim Unfall richtig heftig schmerzt, sind zusätzlich zum Vorderen Kreuzband noch weitere Kniestrukturen betroffen, meist das Innenband.

### Gibt es Risikofaktoren für Vordere Kreuzbandverletzungen?

Ja, zum Beispiel führt stumpfer Hallenboden zu erhöhter Verletzungsgefahr, oder Kunstrasen. Natürlich ist bei manchen Sportarten das Risiko deutlich erhöht.

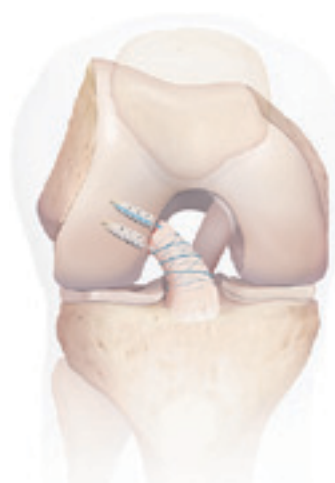
Dazu gehören alle Ballsportarten wie Handball, Basketball und Fußball, aber auch Alpines Skifahren. Das Risiko ist bei Freizeitsportlern, bezogen auf die Stunden der Sportausübung, höher als bei Profis. Frauen haben ein deutlich erhöhtes Risiko, bei Basketballerinnen bis zu vierfach höher als bei männlichen Basketballern. Inzwischen gibt es auch genetische Tests zur Risikobestimmung.

### Gibt es Vorbeugemaßnahmen?

Inzwischen gibt es eine Reihe von prophylaktischen Übungen, deren Wirkung bewiesen ist. Das Risiko eines Vorderen Kreuzbandrisses lässt sich damit um bis zu 60 Prozent mindern. Die besten Resultate lassen sich damit bei weiblichen Sportlern erzielen. Diese Programme erinnern an die althergebrachte Skigymnastik und bewirken eine Verbesserung der Rumpf- und Beininstabilität.

### Ist eine Operation notwendig?

Es gibt keinen wissenschaft-



**Bild einer kreuzbanderhaltenden Operation.**

Quelle: Arthrex

lichen Nachweis, dass eine Operation des Vorderen Kreuzbandes das spätere Arthroserisiko des Knies beeinflusst. Mit anderen Worten, das Risiko nach einem Vorderen Kreuzbandriss einen vermehrten Verschleiß des Knies zu bekommen ist erhöht, lässt sich durch die Operation des Kreuzbandes nicht verbessern. Was sich jedoch durch eine Operation eindeutig verbessern lässt, ist das Risiko, später einen zusätzlichen Meniskussschaden zu bekommen.

Wir empfehlen die Vordere Kreuzbandoperation deswegen vor allem Sportlern mit erhöhtem Risiko, also z.B. Ballspielsportlern oder Skifah-

ren. Sportler, die keinen „Risikosport“ ausführen, also z.B. Läufer oder Radfahrer, kommen meist ohne Operation gut zurecht.

### Wann und wie wird operiert?

Der Zeitpunkt spielt keine große Rolle. Das Knie sollte vor der Operation jedoch abgeschwollen und gut beweglich sein. Meistens wird eine sogenannte Vordere Kreuzbandplastik durchgeführt, also das Kreuzband mit einer Sehne ersetzt.

Dabei ist es für das langfristige funktionelle Ergebnis bedeutungslos, ob ein Teil der Patellasehne verwendet wird, oder die Semitendinosusehne. Das funktionelle Ergebnis unterscheidet sich auch nicht zwischen der sogenannten Single-Bundle- und Double Bundle Technik. Manchmal ist eine arthroskopische Naht möglich, wenn das Kreuzband am Ursprung am Oberschenkel ausgerissen ist.

Das hat den Vorteil, dass das Band erhalten werden kann und nicht mit einer Sehne ersetzt werden muss. Die Kernspintomographie ermöglicht vor der Operation eine Abschätzung, ob diese OP-Methode möglich ist. Falls diese sinnvoll ist, sollte sie möglichst in den ersten zwei bis drei Wochen nach dem Unfall durchgeführt werden. Einen Sonderfall

stellt die Kreuzbandverletzung vor der Pubertät dar. Es kommt bei Kindern relativ häufig zu knöchernen Ausrissen des Vorderen Kreuzbandes am Schienbeinkopf.

Diese sollten rasch operativ versorgt werden, damit das Band erhalten werden kann.

### Kann ein operiertes Vorderes Kreuzband wieder reißen?

Je nach Operationstechnik empfehlen wir Risikosport erst nach sechs bis zehn Monaten wieder durchzuführen. Das Risiko eines erneuten Risses ist abhängig von der Sportart. Bei Fußballern besteht ein 4%-iges Risiko eines erneuten Risses des operierten Vorderen Kreuzbandes in den ersten fünf Jahren nach Operation.

Das Risiko, sich das gesunde Vordere Kreuzband der Gegenseite zu reißen, ist bei Fußballern jedoch paradoxerweise doppelt so hoch.

### Und ohne Operation?

Möglichst rasch mit Krankengymnastik beginnen, aufs Fahrrad und zum Schwimmen, natürlich abhängig von Begleitverletzungen. Eine Schiene ist bei isolierten Kreuzbandverletzungen oft nicht notwendig.

Falls sich doch noch herausstellt, dass der Patient langfristig ohne Vorderes Kreuzband nicht zurechtkommt,



**Prof. Dr. med. Klaus Fritsch**  
Orthopädische Chirurgie  
Bayreuth, Parsifalstraße 5,  
95445 Bayreuth.

Mitglied im Ärztenetzwerk



Mein Gesundheitsnetzwerk  
[www.mein-gesundheitsnetzwerk.de](http://www.mein-gesundheitsnetzwerk.de)

kann eine Vordere Kreuzbandplastik später immer noch durchgeführt werden.

Weitere Informationen finden Sie unter: [www.oc-bayreuth.de](http://www.oc-bayreuth.de)

In unserer nächsten „Sprechstunde am Sonntag“ in der Ausgabe am 31. Mai lesen Sie einen Beitrag von Dr. med. Stefan Sammet, Facharzt für Anästhesie.