Anzeige

Sprechstunde am Sonntag

Meniskusverletzungen des Kniegelenks

Mitglied im Ärztenetzwerk
opti med
Mein Gesundheitsnetzwerk
www.mein-gesundheitsnetzwerk.de

Läsionen des Meniskus am Kniegelenk, gehören mit zu den häufigsten Verletzungen des Bewegungsapparates und können sowohl bei jungen, als auch älteren Menschen auftreten. Sofern eine Operation erforderlich ist, können in der Zwischenzeit nahezu alle Verletzungen minimalinvasiv mit einem breiten Spektrum an Möglichkeiten versorgt werden.

Dr. med. Tim Klopfer, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie spezieller Unfallchirurg mit langjähriger Erfahrung von Knie- und Hüft-Operationen, beantwortet Fragen rund um den Meniskus, dessen Verletzungen und Operationsverfahren.

Wie entstehen in der Regel Meniskusverletzungen?

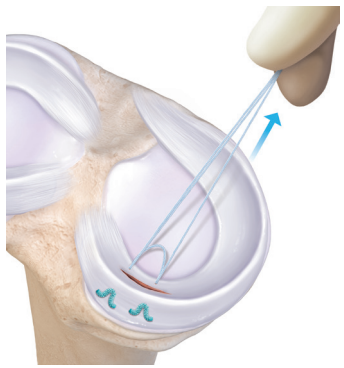
Läsionen am Meniskus können genauso verschieden entstehen, wie sich auch darstellen. Prinzipiell unterscheidet man zwischen traumatischen Verletzungen, also z.B. im Rahmen eines (Sport-)Unfalls oder degenerativen Ursachen. Degenerativ bedeutet in diesem Fall eine verschleißbedingte Ursache. Hier spielen zum einen genetische Faktoren, Belastungen wie das Körpergewicht oder Alltags-Beanspruchungen sowie Sport eine Rolle. V.a. im Alter überschneiden sich hier jedoch viele Faktoren, dass man klare Ursachen nicht immer zuordnen kann.

Gibt es denn Sportarten oder Freizeitaktivitäten, bei denen sie häufiger Verletzungen sehen?

Durchaus, gerade Fußballer scheinen hier ein deutlich erhöhtes Risiko zu haben. Sehr häufig ist die Meniskusruptur aber eine Begleitverletzung, z.B. der Kreuzbänder beim Fußball. Kommt es zu einer erhöhten Instabilität und auch vermehrter Rotationsfähigkeit im Kniegelenk, treten Meniskusrupturen gehäuft auf. Gerade diese sorgen dann auch für ein ausgeprägteres Beschwerdebild und persistierende Schmerzen im Kniegelenk. Eine reine Kreuzbandruptur ist nach einer gewissen Zeit in der Regel nicht mehr so ausgeprägt schmerzhaft.

Wann empfehlen Sie Patienten eine operative Therapie?

Nicht jede Meniskusverletzung muss operativ angegangen werden. Je nach Form der Verletzung, Symptomatik und Alter des Patienten, kann durchaus auch eine konservative Therapie erwogen werden. Gerade bei s.g. horizontalen Läsionen kann durchaus einmal leichte Entlastung, Physiotherapie und abschwellende



Minimalinvasive Meniskusnaht mittels „All-inside"-System.
Foto: Fa. Arthrex

Maßnahmen durchgeführt werden. Erst wenn die Beschwerden über Wochen / Monate nicht abklingen und keine wesentlichen, konkurrierenden Ursachen vorhanden sind (höhergradiger Knorpelverlust/Arthrose), würde ich auch hier eine Arthroskopie zur Meniskussanierung empfehlen. Dringlichere Empfehlung für eine operative Therapie sehe ich bei radiären Läsionen, da diese eine schnelle Tendenz für Komplett-Abrisse aufweisen und durch mögliche Lappenbildungen auch in einem ansonsten gesunden Gelenk Knorpelschäden verursachen können. Die höchste Dringlichkeit besteht bei s.g. Korbhenkelrupturen, da diese im Gelenk einklemmen können und so bereits bei wenigen Ereignissen teils tiefe Knorpelulzerationen oder gar Ablösungen erzeugen können.

Es gibt verschiedene Operationsmethoden, können sie diese kurz erläutern!

Im Alltag sehe ich immer noch viele Patienten mit stattgehabten, offenen Meniskusoperationen (ca. bis vor 15 Jahren häufig durchgeführt). Hierdurch bedingt sind große Schnitte und schlechte bis ungenügende Einsicht während der Operation, eigentlich heutzutage obsolet. Durch die minimalinvasive Arthroskopie haben wir heutzutage die Option Meniskusverletzungen durch kleinste Schnitte in allen Bereichen adäquat zu versorgen. In der Regel reichen nun zwei kleine Schnitte links und rechts der Kniescheibe mit ca. 0,5 cm, nach ein paar Monaten sieht man meist nichts mehr davon.

Die erste Option, und häufig bei Personen >40 Jahre mit eher degenerativen Läsionen, ist die Teilresektion. Hierbei werden mit dünnsten Instrumenten über o.g. Schnitte geschädigte Meniskusanteile entfernt und abgesaugt sowie die verbleibenden Anteile geglättet. Es wird immer nur so viel des Meniskus entfernt, wie auch geschädigt ist. Eine erneute Läsion ist zwar sehr selten, aber kann auftreten.

Die Alternative ist die Rekonstruktion bzw. Naht des Meniskus. Abhängig von der verletzten Zone, Qualität und Rissform, kann man den Meniskus eventuell erhalten. Gerade die Sportverletzungen des jungen Patienten kommen hier zum Tragen. Wir haben heute ein sehr breites Spektrum an Instrumenten und Hilfsmitteln, um den Meniskus in allen Bereichen zu rekonstruieren. Häufige Verwendung finden hier v.a. komplexe Ankernähte, welche im Kapsel-/Bandapparat verankert werden oder spezielle Nahttechniken.

Allerdings ist der Meniskus ein sehr langsames und teils schlecht heilendes Gewebe, dazu noch sehr leicht verletzlich. Eine gewisse Erfahrung muss hier bestehen, um zum einen entscheiden zu können, welches Verfahren das richtige ist, zum anderen, um den Eingriff erfolgreich durchführen zu können. Aber selbst bei korrekten Entscheidungen und Durchführungen, gibt es leider Ergebnisse, mit denen wir nicht immer zufrieden sind. Die Reruptur-Rate der Rekonstruktion liegt in Studien zwischen 10 bis 25 Prozent. Gerade deshalb ist auch die Nachbehandlung gegenüber der Teilresektion deutlich zurückhaltender mit Bewegungseinschränkung und längerem Sportverzicht.

Die Rate für Komplikationen erscheint relativ hoch, warum nicht gleich immer eine Teilresektion?

Der Meniskus im Kniegelenk hat durchaus auch eine sinnvolle Funktion. Er verringert den Reibungseffekt und verteilt Kräfte zwischen dem Ober- und Unterschenkel gleichmäßiger, wirkt damit ein wenig wie eine Federung am Auto. Ohne Meniskus besteht die Möglichkeit, dass der Knorpelverschleiß im Kniegelenk schneller erfolgt als üblicherweise, also eine Arthrose in früheren Jahren auftreten kann. Gerade bei sehr jungen Menschen besteht hier also die erhöhte Empfehlung zur Rekonstruktion trotz o.g. Risiken. Diese werden aber immer mit den Patienten vorher besprochen und ein individuell sinnvolles Vorgehen festgelegt.

Dr. med. Tim Klopfer,
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie spezieller Unfallchirurg.
OC Bayreuth
Parsifalstr. 5, 95445 Bayreuth
www.oc-bayreuth.de