

Kreuzband-Riss: Es geht auch ohne OP

Ein Loch im Asphalt oder eine unglückliche Drehbewegung genügt – und schon ist es passiert: Ein Riss des vorderen Kreuzbandes hat fast immer eine Instabilität des Kniegelenks zur Folge. Der Münchner Orthopäde und Unfallchirurg Prof. Armin Keshmiri vom Orthopädischen-Versorgungszentrum im Helios erklärt, warum nicht in jedem Fall eine Operation notwendig ist.

Der Riss des vorderen Kreuzbands gehört auch zu den häufigsten Sportverletzungen – gerade Skiläufer, Fußballer und Handballspieler landen des Öfteren mit dieser Verletzung in der Klinik. Das vordere Kreuzband gehört zu den wichtigsten Stabilisatoren des Gelenks. Entsprechend wackelig fühlen sich viele Patienten auf den Beinen. Viele Jahre galt die operative Versorgung einer Kreuzbandverletzung deshalb als alternativlos. Prof. Keshmiri plädiert jedoch für eine differenzierte Herangehens-

weise: „Gerade, wenn das Ausmaß des Kreuzbandschadens zunächst unklar ist, macht es oft Sinn, erst einmal abzuwarten und auf eine konservative Behandlung zu setzen.“

Es hat sich nämlich gezeigt, dass ein Kreuzband, das nur zum Teil eingerissen ist, längst nicht immer operiert werden muss. Auch die konservative Therapie zielt darauf ab, die Funktions- und Leistungsfähigkeit des Knies möglichst vollständig wiederherzustellen. Zu Beginn der Behandlung geht es darum, mit schmerzlindernden

Medikamenten und abschwellenden Maßnahmen die Akutbeschwerden zu lindern. „Außerdem muss der Patient einige Wochen lang eine Orthese tragen, um das Kniegelenk zu schützen und zu stabilisieren“, so Prof. Keshmiri. Wichtige Säulen der begleitenden Physiotherapie sind ein gezieltes Muskelaufbautraining sowie ein spezielles Koordinationstraining. „Zudem behandeln wir unsere Patienten mit der PRP-Therapie. Das ist eine Form der Eigenbluttherapie zur Förderung des Heilungs-

prozesses“, sagt Prof. Keshmiri.

Ist das Kreuzband jedoch vollständig gerissen und liegen zusätzlich Begleitverletzungen an anderen Gelenkstrukturen vor, ist die Kreuzbandersatzplastik – also der operative Ersatz des gerissenen Kreuzbands durch eine körpereigene Sehne – in der Regel weiterhin die Methode der Wahl; meist wird der Eingriff arthroskopisch durchgeführt.

In den letzten Jahren haben jedoch auch kreuzbanderhaltende Operationen zunehmend an Bedeutung gewonnen, wie Prof. Keshmiri erklärt: „Beispielsweise bietet sich in bestimmten Fällen eine innere Schienung des verletzten Kreuzbands, etwa mithilfe von speziellen Tapes, an, ohne dass das gesamte Band ersetzt werden muss.“ Diese innovative Behandlung setzt jedoch voraus, dass der Operateur mit diesen Techniken bestens vertraut ist und über eine große Erfahrung verfügt.

SCHAE./ MAURITIUS; HELIOS



Prof. Dr. A. Keshmiri

Facharzt für Orthopädie & Unfallchirurgie
Orthopädisches-Versorgungszentrum
im Helios, München