

Welche Sportarten das Gelenk mag, welche ihm schaden – und wann OPs wirklich sinnvoll sind, erklärt unser **Mehr für die Frau**-Experte

Springen, laufen, abrupt stoppen: Täglich müssen unsere Knie einiges aushalten. Doch oft ist unser größtes Gelenk auch die größte Schwachstelle. Jeder fünfte Deutsche hat akute oder chronische Knie-schmerzen. Auffällig ist, dass die Patienten jünger werden. Prof. Armin Keshmiri vom Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) im Helios in München erklärt, was Betroffene wissen sollten.

Was sind bei Patienten ab 35 die häufigsten Knie-Probleme?

„In der Altersgruppe 35 bis 50 Jahre definitiv Meniskusschäden. Schon ab dem 30. Lebensjahr kann es bei Beinefehlstellungen wie etwa X-Beinen, die bis dahin keine Beschwerden verursacht haben, zu Belastungsreaktionen auf der Innen- und Außenseite des Gelenks kommen. Auch wenn die Patienten erst später mit neuen Sportarten anfangen, kommt die Beinachse unter Druck, kann reißen oder degenerieren. Typische Patienten haben mit 40 angefangen zu joggen und fordern sich



**Prof. Dr. med.
Dr. med. univ. habil.
Armin Keshmiri**
ist Facharzt für Orthopädie
und Unfallchirurgie,
Chirotherapie
mvz-im-helios.de

Die große Knie-Sprechstunde

mit immer höherer Laufleistung. Die Stabilität der Gelenke ist dem aber nicht immer gewachsen, so dass Knorpel und Meniskus zu stark belastet werden.“

Wie können Meniskus-schäden behandelt werden?

„Bei einem MRT lässt sich erkennen, ob der Riss degenerativ, also verschleißbedingt, entstanden ist oder akut beim Sport. Risikobehaftet sind Stop-and-Go-Sportarten wie Tennis oder Fußball. Es gibt aber viele konservative The-

rapieansätze. Von Einlagen, welche die Beinachse wieder korrigieren, bis hin zu Physiotherapie, um Verkürzungen der Muskulatur und der Bänder zu optimieren und mit Dehnung beweglich zu machen.“

Wann ist eine OP notwendig?

„Es gibt einige Fälle, bei denen der Meniskusriss so instabil ist, dass er sich ins Gelenk verlagert und dann Schmerzen verursacht. Ohne eine Gelenkspiegelung erzielt man dann keine Besserung.

Hier eignet sich die Arthroskopie, ein minimal-invasiver Eingriff. Bei der sogenannten Schlüsselloch-Operation führt der Arzt ein Endoskop in die Gelenkhöhle ein. Dafür sind nur zwei kleine, etwa fünf Millimeter lange Hautschnitte im Bereich der Knie-scheibe nötig.“

Welche Therapien eignen sich bei einem Kreuzbandriss?

„Ein Kreuzbandriss ist in der Regel ein Sportunfall, kann aber auch durch Gelenkverschleiß entstehen. Generell empfiehlt man bei jungen Patienten, das Kreuzband zu rekonstruieren und eine Ersatzplastik zu machen. Dazu wird eine Sehne etwa aus dem Unterschenkel entnommen, die dann rekonstruiert und neu eingezogen wird, um so die Stabilität im Gelenk wiederherzustellen. Bei gut trainierten Patienten mit einem massiven Muskelpanzer am Knie ist es nicht zwingend notwendig, einen Kreuzbandersatz zu machen. Etwa zehn Prozent der Patienten haben nur einen Teilriss, den man sehr gut mit Eigenblut behandeln und so die

Entzündung reduzieren und die Heilung anregen kann.“

Gibt es auch rein frauen-spezifische Knie-Leiden?

„Während bei Männern O-Beine ausgeprägter sind, tendieren Frauen zu leichten X-Beinen. Durch diese Fehlstellung kommt es dazu, dass die Kniescheibe nach außen wandert und dann ab etwa 30 Jahren Schmerzen verursachen kann. Vor allem bei Sportarten wie Tennis oder beim Fitnesstraining, bei denen das Knie unter Beugung belastet wird. Auch hier hilft eine konservative Therapie: Etwa durch Dehnung der Oberschenkelmuskulatur oder Faszientraining wird die Kniescheibe mobilisiert.“

Verstärkt Sport Arthrose?

„Es ist ein Irrglaube, dass Sport Gelenkverschleiß massiv verstärkt. Das bestätigen auch aktuelle Untersuchungen. Tatsächlich gibt es sogar Leistungssportler, die keine Arthrose entwickeln, solange das Gelenk stabil genug ist. Anders verhält es sich bei all jenen, die durch falsche Ernährung oder Knie-Fehlstellungen dazu neigen. Doch auch da gilt: Bewegung ist gut für das Gelenk. Stärkt man intensiv die Muskulatur und achtet auf die Dehnung, bereitet Arthrose meist keine Schmerzen. Auch wenn sie auf dem Röntgenbild bereits erkennbar ist.“

Welche Therapie ist bei Knie-Arthrose ratsam?

„Genetisch bedingte Arthrose äußert sich meist erst mit 60 oder 70 Jahren. Es gibt auch viele jüngere Patienten, die durch angeborene Fehlstellungen Arthrose entwickeln. Kurzfristig können Physiotherapie und Schmerzmittel Abhilfe schaffen. Wichtig ist aber, nicht nur die Symptome, sondern auch die Ursache zu behandeln. Einen 80-prozentigen Erfolg erzielt eine Kombi-Injektionstherapie aus Eigenblut und Hyaluronsäure. Das Bindegewebs-

protein wird ins Gelenk gespritzt, um die Gleitfähigkeit des Knorpels zu verbessern. Um fortgeschrittene Arthrose zu vermeiden, kann es auch sinnvoll sein, kleinere Knorpel-Defekte mit einer Transplantation zu beheben.“

Was stärkt das Knie?

„Ganz wichtig ist regelmäßige und vor allem die richtige Bewegung. Radfahren und Schwimmen sind die kniefreundlichsten Sportarten, da dabei wenig Körpergewicht das Knie belastet. Generell ist jede Sportart möglich, das ist aber eine Frage der Konditionierung. Wer seit der Kindheit aktiv ist, hat

meist wenig Probleme. Wer aber jahrelange ein Sportmuffel war und dann mit 40 seine Lebensweise ändert und zu schnell zu viel will, riskiert eine Verletzung. Deshalb: sich langsam steigern.“