

Kniescheibe als Knackpunkt

Wegen einer Fehlstellung der Kniescheibe plagten eine junge Patientin starke Schmerzen, auch der Gelenkknorpel litt immer mehr und verschärfte die Beschwerden. Eine spezielle OP brachte ihr viel Lebensqualität zurück.

VON NICOLE SCHAEENZLER

München – Ein Schaden am Meniskus, ein abgenutzter Gelenkknorpel, ein entzündeter Schleimbeutel: Bei Knieschmerzen denkt man meist an vieles – nur nicht an die Kniescheibe. „Dabei kann sie erhebliche Probleme bereiten, insbesondere, wenn sie zu locker sitzt oder nicht richtig in ihrer Gleitbahn geführt wird“, weiß OZM-Kniespezialist Professor Armin Keshmiri. Hier erklären der Orthopäde und eine Patientin, wie man dieses Problem in den Griff bekommt.

Als Erzieherin sollte man gesunde Knie haben. Denn zur pädagogischen Arbeit gehört nun einmal dazu, sich immer wieder hinknien zu müssen: „Man möchte mit den Kindern ja auch mal auf dem Boden spielen können“, sagt Lisa Schuderer. Genau dies war der heute 24-Jährigen eines Tages nicht mehr möglich. Denn jedes Mal, wenn sie in die Hocke ging, machten sich Schmerzen im rechten Knie bemerkbar. „Die ersten Kniebeschwerden traten auf, als ich noch in der Ausbildung war“, erinnert sich Lisa Schuderer, zu diesem Zeitpunkt 19 Jahre alt. Schon bald war auch an Joggen, Radfahren oder Wandern wegen der Schmerzen nicht mehr zu denken, Treppensteigen wurde „zur Qual“. Besonders schlimm für sie: Auch ihre ehrenamtliche Tätigkeit in der freiwilligen Feuerwehr ihres Heimatorts musste sie teilweise aufgeben.

Die Schmerzen waren praktisch immer präsent – auch im Sitzen oder nachts im Liegen. Umso schlimmer, dass es zunächst so schien, als ob niemand ihr helfen könnte. Während ein Arzt nichts feststellen konnte („Ihre Kniegelenke sind völlig in Ordnung“), kam der nächste zu dem Schluss: „Mit den Schmerzen müssen Sie sich abfinden, da kann man leider nichts mehr machen.“ Wenig empathisch reagierte auch ein dritter Arzt, der Schuderer empfahl, ihre Schmerzen doch



Endlich wieder schmerzfrei: Lisa Schuderer ist von Professor Armin Keshmiri am Knie operiert worden.



Spezialist für Erkrankungen der Kniescheibe: Professor Armin Keshmiri vom OZM im Helios. FOTOS: ASTRID SCHMIDHUBER

einfach zu ignorieren. Und so versuchte sie fürs Erste, ein Leben mit Schmerzen zu akzeptieren.

Ihr ursprünglicher Plan, nach Abschluss der Ausbildung weiterhin als Erzieherin in der Krippe zu arbeiten, wurde durch die immer stärker werdenden Schmerzen vereitelt. Stattdessen entschied sie sich für eine Tätigkeit im Hort, wo die Kinder älter und selbstständiger sind, was bedeutete: weniger körperliche Belastung für ihre Knie. „Aber auch das war auf Dauer keine Lösung, zumal ich wegen der Schmerzmittel nun auch mit dem Magen Probleme bekam“, sagt Schuderer.

Durch den Tipp eines Feuerwehr-Kollegen kam sie zu Pro-

fessor Armin Keshmiri vom OZM Orthopädiezentrum München im Helios. Nach einer eingehenden Untersuchung erfuhr Schuderer das erste Mal, dass die Ursache für ihre Schmerzen in einer Anomalie ihrer Kniescheibe begründet ist – und dass diese operativ behoben werden kann.

Die knöcherne Kniescheibe – oder Patella – sitzt direkt vor dem Kniegelenk und hat unter anderem die Aufgabe, die Kraft von der vorderen Oberschenkelmuskulatur über die Patellasehne auf den Unterschenkel zu übertragen. Beim Beugen und Strecken gleitet die Kniescheibe in einer rinnenförmigen Gleitbahn des Oberschenkelknochens mühelos hin und

her. Jedenfalls normalerweise. Bei Lisa Schuderer war die Kniescheibe leicht auf die linke Seite gekippt, dadurch konnte sie nicht mehr zentriert durch die Gelenkrinne gleiten. „Der Druck, der auf Teile der Kniescheibe durch die Fehlstellung ausgeübt wird, kann mit der Zeit großen Schaden anrichten, vor allem am Kniescheibenknorpel“, sagt Keshmiri.

Und wie entsteht eine solche Fehlstellung? „Häufig sind mehrere Faktoren beteiligt. Oft besteht eine genetische Veranlagung“, weiß der erfahrene Kniespezialist. Das trifft auch auf Lisa Schuderer zu, in deren Familie Kniegelenksprobleme bekannt sind; die Mutter hat bereits ein künstliches Kniegelenk.

Begünstigt werden Kniescheiben-Probleme aber auch durch eine schwache Oberschenkelmuskulatur oder durch X-Beine: „Schon eine leichte Achsabweichung der Beine kann sich ungünstig auf die Kniegelenke auswirken“, so Keshmiri. Dass die Anomalie der Kniescheibe bei seiner Patientin so lange unbemerkt geblieben ist, ist kein Einzelfall: „Der Kniescheibe als Auslöser chronischer Schmerzen wird immer noch viel zu selten Beachtung geschenkt.“ Bei Schuderer hatte dies zur Fol-

ge, dass der dadurch bedingte Schaden am Knorpel bereits weit fortgeschritten war.

Keshmiri riet seiner Patientin zu einer OP. Dabei wurden die Fehlstellung beseitigt und der Knorpelschaden behandelt. Ersteres gelang mithilfe einer speziellen Schnitt- und Nahttechnik an den seitlichen Weichteilen. Dadurch wurde der Zug auf die Kniescheibe verringert, sodass sie zentriert in der Rinne gleiten kann. Zur Behandlung des Knorpelschadens setzte Prof. Keshmiri auf die arthroskopisch durchgeführte Minced-Cartilage-Methode. Dabei werden körpereigene Knorpelstücke zur Reparatur verwendet, die direkt entnommen, zerkleinert und dann als eine Art Paste in den Defekt eingebracht werden – und so die Knorpelreparatur in Gang setzen. „Die Ergebnisse sind sehr überzeugend. Wichtig ist jedoch eine gute Nachsorge und Geduld während der Reha“, betont Keshmiri. Beides kann Lisa Schuderer bestätigen: „Bis ich auch mental so weit war, mein operiertes Knie wieder voll zu belasten, hat ebenfalls eine Weile gedauert.“ Inzwischen ist fast ein Jahr seit der OP vergangen und sie spürt in ihrem rechten Knie keine Schmerzen mehr.