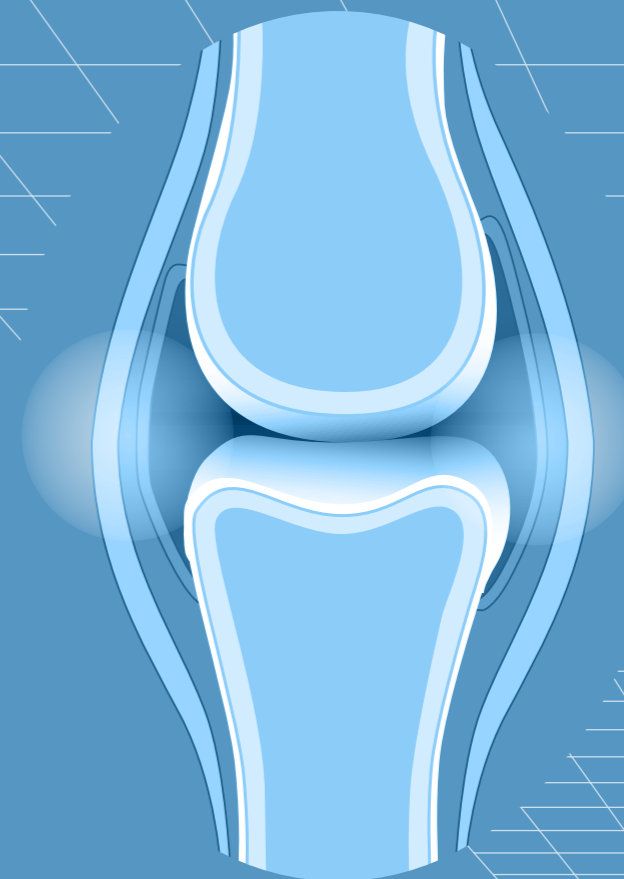


KNIE & SPORT

Meniskus. Kreuzband. Sportverletzungen.



KNIE & SPORT

Meniskus. Kreuzband. Sportverletzungen.

- ▶ Praxis für Knie- und Sportverletzungen
- ▶ Zentrum für Meniskus und Kreuzband

www.knieundsport.at

E-Mail: ordination@dr-weninger.at • Mobil: +43 699 172 42 838



Weltweit agierender Hersteller
von Medizinprodukten

www.arthrex.com

Techniken zur Behandlung von
Verletzungen des vorderen Kreuzbandes

Priv. Doz. Dr. Patrick Weninger
Facharzt für Unfallchirurgie



Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

Der Riss des vorderen Kreuzbandes ist eine schwere Knieverletzung. Dennoch erlaubt die Behandlung heute die vollständige Wiederherstellung des Kniegelenkes auch nach dieser schweren Verletzung.

Das Ziel der Behandlung ist das stabile und frei bewegliche Kniegelenk. Dies sind die Voraussetzungen für schnelle Sportrückkehr und für ein gutes Langzeitergebnis. Mit den heutigen Techniken können diese Voraussetzungen erfüllt werden.

Diese Informationsbroschüre soll Ihnen diese Techniken zur Behandlung von Verletzungen des vorderen Kreuzbandes näher bringen.

Herzlichst, Ihr

Priv. Doz. Dr. Patrick Weninger

Facharzt für Unfallchirurgie
Oberarzt im Knie-Team des
Orthopädischen Spitals Speising

Was ist ein Kreuzbandriss?

In jedem Knie gibt es ein **vorderes** und ein **hinteres Kreuzband**.

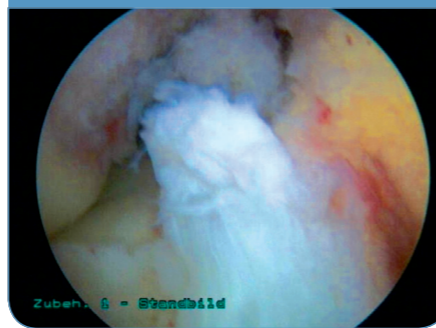
Die Kreuzbänder geben dem Knie die nötige Stabilität. Nur wenn das Knie stabil ist, bleiben auch die **Meniskien** und der **Knorpel unversehrt**.

Durch **plötzliche Drehbewegungen** des Kniegelenkes kann es zum Riss eines oder beider Kreuzbänder kommen.

Am häufigsten (**90 %**) ist das vordere Kreuzband betroffen.

Viel seltener (**10 %**) das hintere. Reißt das Kreuzband, ist das Knie instabil. Die Patienten haben das Gefühl, dass das Knie „wegknickt“. Vor allem für Sportler ist das ein Problem.

Gerissenes vorderes Kreuzband



Das gerissene vordere Kreuzband wurde entfernt. Die Bohrkanäle im Oberschenkel und im Schienbein



Das ersetzte vordere Kreuzband



Wie behandelt man einen Kreuzbandriss?

Prinzipiell kann man einen Kreuzbandriss konservativ (ohne Operation) oder chirurgisch (mit Operation) behandeln. Manchmal ist es ausreichend, die Oberschenkelmuskeln im Rahmen einer Physiotherapie zu trainieren. Damit kann das Knie in Einzelfällen stabilisiert werden.

Besonders bei sportlich aktiven Menschen ist es sinnvoll, das gerissene Kreuzband im Rahmen eines operativen Eingriffes zu behandeln. Wird nicht operiert und bleibt das Knie instabil, führt dies zu einer frühzeitigen Abnützung des Gelenkknorpels.

Im Rahmen der Operation kann das eigene Kreuzband in manchen Fällen erhalten werden. In den meisten Fällen ist es notwendig, das gerissene Kreuzband im Rahmen einer Operation zu ersetzen.

OP Methode: Erhaltung des eigenen Kreuzbandes

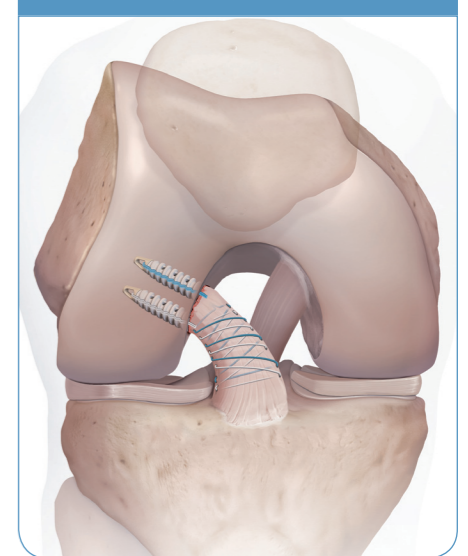
Bei geeigneter Rissform kann das gerissene, eigene Kreuzband erhalten werden. Dabei wird das abgerissene Kreuzband mit speziellen Dübeln wieder am Knochen befestigt.

Dieses Verfahren wurde von Doz. Weninger und seinen Co-Autoren 2014 in der Zeitschrift „Arthroscopy Techniques“ publiziert:

Anatomic double bundle reinsertion after acute proximal anterior cruciate ligament injury using knotless PushLock® anchors – a technical note

Operationsdauer: ca. 30 Minuten
Spitalsaufenthalt: 1-2 Tage
Schmerzausschaltung: Vollnarkose oder Spinalanästhesie

Erhaltung des Kreuzbandes



OP Methode: Ersatz des vorderen Kreuzbandes

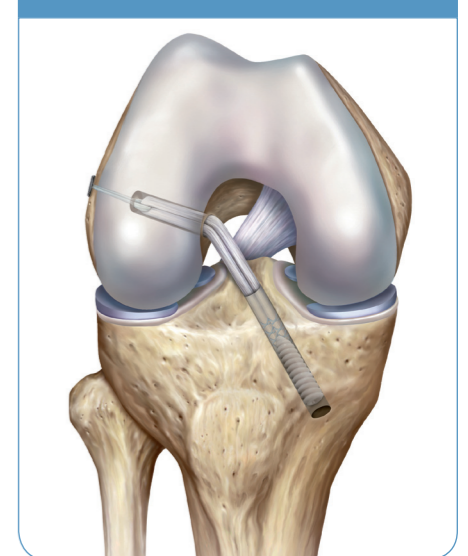
Dabei wird das vordere Kreuzband durch eine oder mehrere körpereigene Sehnen ersetzt.

Wichtig ist dabei, dass das Ersatz-Kreuzband exakt an jener Stelle eingesetzt wird, an der auch das originale, eigen Kreuzband war.

Es muss im Rahmen der Operation also die exakte anatomische Situation nachempfunden werden. Das neue Kreuzband wird dann im Oberschenkel und im Schienbein stabil verankert.

Operationsdauer: ca. 50 Minuten
Spitalsaufenthalt: 2-3 Tage
Schmerzausschaltung: Vollnarkose oder Spinalanästhesie

Ersatz des Kreuzbandes



Wie sieht die Nachbehandlung aus?

Nach der erfolgreichen Operation ist **Physiotherapie erforderlich**. Diese Physiotherapie kann ambulant erfolgen. Im Rahmen der Therapie wird die **Muskulatur** gekräftigt, die **Koordination** trainiert und die **Beweglichkeit** des Kniegelenkes verbessert.

Lockerer Ergometerfahren ist nach etwa **4-6 Wochen** möglich, lockeres Laufen und Joggen nach etwa **10-12 Wochen**. Mit kniebelastenden Sportarten sollte je nach Muskelstatus zumindest **6-9 Monate** zugewartet werden. Alle Zeitangaben sind Richtwerte und können variieren.

