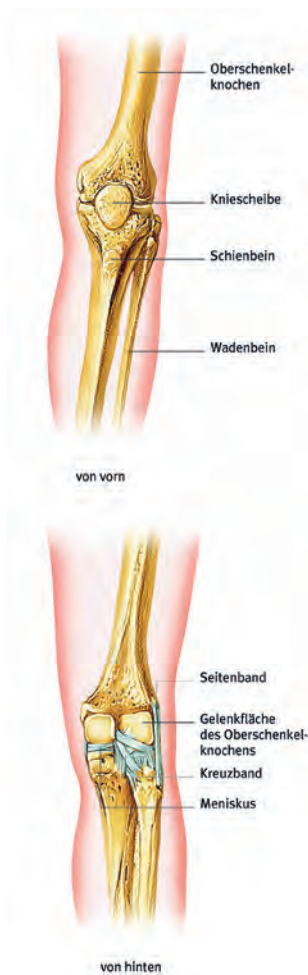


Ein Fachartikel von Physiotherapeut und Sportwissenschaftler Dr. Franz Christanell

Riss des vorderen Kreuzbandes – Operation oder keine Operation?



Ansicht vom Knie mit vorderem Kreuzband

Die heutige Gesellschaft ist bemüht, sich aktiv zu betätigen. Das Bewusstsein „sich fit zu halten“ hat sich vor allem bei den älteren Menschen stark verankert. Zudem erfreuen sich Trendsportarten (Rollerbladen, Kiten, Klettern u.v.a.) bei jungen Menschen immer größerer Beliebtheit. Dies führt dazu, dass auch das Verletzungsrisiko steigt. Autoren behaupten, dass das Kniegelenk das am häufigsten verletzte Gelenk des Menschen ist. Die dabei am stärksten betroffenen Strukturen sind der Meniscus, der Gelenksknorpel und die Bänder: vor allem das vordere Kreuzband im Knie. Wenn sich jemand am Knie verletzt, so führt ihn der Weg erst einmal ins Krankenhaus zum Röntgen. Dort werden zudem funktionelle Tests am Knie durchgeführt. Bei Verdacht auf Kreuzbandriss wird weiters eine Magnetresonanz gemacht. Nun steht die Diagnose vorderer Kreuzband-Riss, und im gleichen Satz fällt die Frage: Operieren oder nicht operieren?

Hierzu ist zu sagen, dass es die allgemein gültige Antwort nicht gibt. Die alles entscheidende

Frage muss dabei lauten: welche zukünftigen Anforderungen stellt der Patient an sein Knie? Folgende ausgewählte Kriterien sind dabei zu berücksichtigen:

Berufliche Voraussetzungen: Ein Handwerker (Fliesenleger, Maurer, Bauarbeiter), dessen Knie tagtäglich Belastungen ausgesetzt ist, muss eher an eine Operation denken. Bürokräfte oder Lehrkörper können eher eine Operation vermeiden.

Sportliche Tätigkeit: Hierbei unterscheidet man zwischen Sportarten, welche das Knie stark, mittel oder wenig belasten. Sämtliche Ballsportarten zählen zu den stark belastenden, Skifahren und alpines Wandern zu den mittel belastenden und Schwimmen, Joggen, Spazieren zu den wenig belastenden Sportarten. Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass Menschen, welche Sportarten mit stark belastendem Charakter ausführen, in dem meisten Fällen nicht um eine Operation (Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes) herumkommen.

Zusatzverletzungen: Wird neben einem Kreuzbandriss zudem ein Knorpel-, Seitenband oder Meniscusschaden diagnostiziert, rückt eine Operation immer näher. Je mehr Strukturen am Knie beschädigt sind, desto weniger können andere kompensieren und desto größer wird das Risiko einer späteren Arthrose im Knie. Ein isolierter Kreuzband-Riss muss nicht unbedingt operativ versorgt werden.

Stabilität/Instabilität: Ein vorderer Kreuzband-Riss muss nicht unbedingt mit einer Instabilität (Auslassen vom Knie) einhergehen. Je nach Muskulatur und neuraler Ansteuerung (neuromuskuläre Kompensationsmechanismen) kann ein Knie trotz Kreuzbandriss stabil sein. Nur weil das Knie in den ersten 4-6 Wochen nach Verletzung nicht stabil ist, ist das noch lange kein Grund für eine Operation. Diese Zeit sollte physiotherapeutisch genutzt werden, Schmerzen abzubauen und Beweglichkeit sowie Kraft zu verbessern. Stabilisiert sich das Knie in den folgenden 6 Wochen immer noch nicht, sollte operiert werden, da sonst das Risiko für weitere Verletzungen steigt.

Heidi's salon
DAMEN - HERREN

Gutscheine für
Weihnachten

Goldrain - Platzl 2b
Tel. 0473 742 000 - Handy 333 4763 744

GESCHENKS-GUTSCHEINE

Cosmetic Boutique

Prad a. Stilsferjoch - Schulgasse 3
Tel. + Fax 0473 616737

WAHRE SCHÖNHEIT
IST EIN GESCHENK.



Computer gestütztes Muskelaufbautraining = Biofeedback

Al-
ter/

Bereitschaft: Das Alter spielt bei der Entscheidung eine immer geringere Rolle. Trotzdem muss erwähnt werden, dass Knochen als auch Bänder im Alter an Festigkeit verlieren, zudem verzögert sich die Wundheilung. All dies sind Gründe, warum bei einem vorderen Kreuzband-Riss in höherem Alter (>60 Jahre), mit Ausnahme von sportlichen und motivierten Senioren, von einer Operation abgeraten wird. Wesentlicher als das Alter ist jedoch die Bereitschaft des Patienten. Es muss einem bewusst sein, dass die operative Variante mehr Einsatz und Zusammenarbeit im Rahmen der Nachbehandlung erfordert.

Unabhängig, ob man sich nun für eine operative oder konservative Variante entscheidet: wichtig ist die Behandlung in Form einer physiotherapeutischen Therapie.

Zusammenfassende Gegenüberstellung der Gründe einer konservativen oder operativen Behandlung nach vorderem Kreuzband-Riss:	
KONSERVATIVE BEHANDLUNG	OPERATIVE BEHANDLUNG
Teileinriss des vorderen Kreuzbandes	Zusätzliche Meniscus-, Seitenbandverletzungen
Stabiles, muskelgesichertes Gelenk	Instabilitätsbeschwerden im täglichen Leben >6 Wochen
Geringe sportliche und berufliche Aktivität	Gewünschte Fortsetzung einer hohen sportlichen Aktivität (Ball sportarten)
„Ältere Patienten“ + geringe Bereitschaft zur Nachbehandlung	Hohe Bereitschaft/Motivation von Seiten des Patienten zur Rehabilitation

Für weitere Fragen steht Ihnen die Sporttherapie Dr. Christanell gerne zur Verfügung.



I-39025 Naturns - Bahnhofstrasse 13 - Tel. 0473/667038
 info@sporttherapie-christanell.it - www.sporttherapie-christanell.it

2 Rad Ortler
 Meisterbetrieb
 Gewerbezone 136
 39026 Prad

Fit durch den Winter
 Tel. 0473 616495

Neue Kollektion
 Thermo- und Soft Gel-
 Bekleidung

Vier Jahreszeiten FIRST CLASS HOTEL **** SUPERIOR
 Gourmet & Relax

39028 Schlanders bei Meran
 Vinschgau / Südtirol / Italien

Tel 0039 / 0473 / 621400
 Fax 0039 / 0473 / 621533
 info@vierjahreszeiten.it

www.vierjahreszeiten.it

Freunde schenken!

Überraschen Sie Ihre Lieben und Freunde mit einem Wertgutschein. Schenken Sie Beauty- oder Wellnessbehandlungen, Personal-Fitness, oder ein romantisches Abendessen.

Wir gestalten für Sie gerne Ihren persönlichen Geschenkgutschein.

Bestellungen telefonisch unter 0473 / 621400 oder direkt an der Hotelrezeption.

