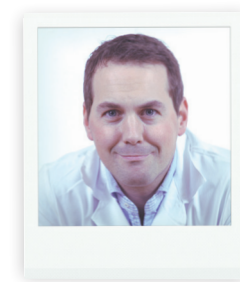


KOLUMNE RATGEBER SPORTMEDIZIN

Doz. Dr. Patrick Weninger
Facharzt für Unfallchirurgie
im UKH Lorenz Böhler



Diagnose Meniskusriss!

Innen- und Außenmeniskus haben die Funktion von Stoßdämpfern im Kniegelenk. Dabei schützen sie den empfindlichen Gelenkknorpel vor zu starker axialer Belastung. Wichtige Bestandteile der Menisken sind Kollagen, Hyaluronsäure und Wasser. Im Laufe der Jahre kommt es zu einer sukzessiven Abnahme dieser Bestandteile, der Meniskus wird dadurch anfälliger für Verletzungen.

Ursache

Grundsätzlich unterscheidet man zwischen durch Unfall hervorgerufenen echten traumatischen und degenerativen Meniskusrissen bei vorbestehender Abnutzung. Ein Riss entsteht meist bei den typischen Sportarten wie Fußball, Tennis, Badminton oder Skifahren durch Wegknicken oder ein Verdrehen des Kniegelenks. Aber auch scheinbar banale Verletzungsmechanismen, wie das Aufstehen aus dem Schneidersitz oder durch plötzliche, unphysiologische Bewegungen im Schlaf, sind nicht selten.

Symptomatik

Man verspürt vor allem einen stechenden Schmerz über dem inneren oder äußeren Gelenkspalt, manchmal besteht das Gefühl einer Bewegungsblockade und gelegentlich tritt eine Schwellung des Gelenkes auf. Typischerweise nehmen die Schmerzen bei Rotationsbewegungen zu. In seltenen Fällen klemmt ein abgerissener Meniskusanteil im Knie ein und führt zu einer schmerzhaften Streckhemmung.

Diagnostik

Neben den bereits beschriebenen Symptomen bestätigt sich die Diagnose mittels Magnetresonanztomografie (MRT). Zusätzlich sollte auch ein normales Röntgen des Kniegelenkes durchgeführt werden. Manchmal bestätigt sich die Verdachtsdiagnose jedoch erst im Rahmen einer Arthroskopie (Kniegelenkspiegelung).

Behandlung

Grundsätzlich muss nicht jeder Meniskusriss auch sofort operiert werden. Manche Risse, vor allem solche an der gut durchbluteten Meniskusbasis, können auch spontan heilen. In den meisten Fällen, vor allem bei Rissen, die bis an die Oberfläche des Meniskus reichen, ist die Operation notwendig. Im Rahmen einer Arthroskopie wird dabei

die Diagnose nochmals gesichert und der Riss ausgetastet. Nach Erfassung der Rissform und der Lokalisation entscheidet der Unfallchirurg, ob es möglich ist, den Meniskus zu nähen oder ob es erforderlich ist, die gerissenen Anteile zu entfernen. Grundsätzlich sollte versucht werden, soviel Meniskusgewebe wie möglich zu erhalten.

Die Meniskusnaht sollte durch einen Spezialisten durchgeführt werden, der die genauen Umstände der Rissbildung interpretieren kann. Dabei sind folgende Fragen entscheidend: In welcher Meniskuszone liegt der Riss? Welche Rissform liegt vor? Wie lange besteht der Riss schon? Die Ergebnisse sind dann am besten, wenn der Riss in der gut durchbluteten Zone liegt und das Unfallereignis noch nicht lange zurückliegt. Auch aus diesem Grund ist es wichtig, die Diagnose mittels MRT möglichst frühzeitig zu stellen.

Falls eine Naht nicht möglich ist, werden die gerissenen Meniskusanteile aus dem Knie entfernt. Das ist notwendig, weil verbleibende Meniskusfragmente den relativ weichen Gelenkknorpel schädigen können und zudem bei Einklemmung zu starken Schmerzen führen. Dabei werden nur die instabilen Lappen und Anteile entfernt und der restliche Meniskus wird belassen. Mit einem sogenannten Koagulationsgerät wird die Meniskusoberfläche versiegelt. Die Operation kann ambulant (tagesklinisch) durchgeführt werden, in den meisten Häusern bleiben die Patienten eine Nacht. Der Eingriff wird in Vollnarkose oder Regionalanästhesie („Kreuzstich“) durchgeführt.

Ausblick

Im Moment arbeiten wir in der Forschung an Methoden zur Meniskusregeneration. Dabei versuchen wir zunächst im Tierexperiment, gerissene Meniskusanteile mit verschiedenen Wachstumsfaktoren und körpereigenen Zellen zur Heilung zu bringen.

Wir sind aufgrund der Ergebnisse zuversichtlich, dass diese Technik auch unseren Patienten bald zugute kommen wird. Damit kann verhindert werden, dass der Meniskus teilweise entfernt werden muss, wodurch eine drohende Gelenkabnutzung („Arthrose“) vermieden wird.

Ordination | Piaristengasse 2-4 | 1080 Wien
Tel.: +431 89017190 | Mobil: +43699 14623917
E-Mail: ordination@dr-weninger.at
Web: www.dr-weninger.at