

Arthroskopie des Knies

Was ist die Arthroskopie?

Es ist ein minimaler, invasiver Eingriff, der sich durch Genauigkeit und Feinheit kennzeichnet und der die Diagnose und Behandlung der intraartikulären Läsionen (z.B. des Knies) erlaubt, wobei der Krankenhausaufenthalt und die Erholungszeit deutlich reduziert sind im Vergleich zu den klassischen Eingriffen.

Das Arthroskop ist ein Rohr, gebildet aus einem Zusammenbau von Linsen und Glasfasern. An dessen Ende ist eine Mikrokamera angebracht, welche einem Bildschirm vergrößerte Aufnahmen aus dem Inneren des Gelenkes weiterleitet (Knie oder Schulter z.B.).

Die Knieanatomie

Die Gelenke im Allgemeinen sind aus der Gesamtheit der Elemente gebildet, wodurch die Knochen untereinander verbunden sind. Das Knie, das größte Gelenk des menschlichen Körpers, besteht aus:

- Gelenkflächen, von Knorpel bedeckt: das distale Ende des Oberschenkels (Epiphyse); das proximale Ende des Schienbeines und die hintere Fläche der Kniescheibe
- Verbindungselemente: Kapsel und Gelenke (kollateral medial und seitlich, vorderseitig und hinterseitig überkreuzt, patellar usw.)
- Inneres und äußeres Meniskus, zwischen den Gelenkflächen

Knierkrankungen, welche durch Arthroskopie behandelt werden können

- Meniskusläsionen – inneres und äußeres Meniskus – können posttraumatisch oder degenerativ sein. Sie äußern sich durch gemäßigten oder schwerem Schmerz, Anschwellung, Gelenkblockaden. Die Symptome der Meniskusläsion können sich spontan zurückziehen, aber häufig dauern sie an und bedürfen einer Behandlung.
- Die Läsion der vorderseitig und hinterseitig überkreuzten Bänder. Sie erscheinen infolge von Traumata während sportlicher Tätigkeiten, Fälle, falscher Schritte. Das Knie schwellt an, schmerzt und ist begrenzt beweglich. In einigen Wochen verschwinden diese Beschwerden, wobei eine Instabilität des Knies andauert (das Knie „rutscht aus“), die sich durch Drehungen, Richtungsänderungen äußert.
- Diese Läsionen benötigen die Rekonstruktion der Bänder – Bandplastik – komplexeres Verfahren, mit einer längeren Erholungszeit (die Wiederaufnahme der sportlichen Tätigkeiten 3-6 Monate nach der Operation).
- Die Gonarthrose kennzeichnet sich durch die degenerative Läsion der Knorpel, das Anschwellen des Schleimbeutels („Kniespolsterung“), aber sie kann auch durch degenerative Meniskusläsionen begleitet werden. Durch die Arthroskopie kann eine „Reinigung“ des Knies vorgenommen werden, wobei dieses Verfahren Wundtoilette benannt wird und in der Glättung der Knorpelläsionen, der Entfernung der gelösten Knorpelfragmente (freie intraartikuläre Körper) und der Entfernung der Knochenaufreibungen besteht.
- Freie intraartikuläre Körper – sind Knochen- und Knorpelfragmente, welche im Inneren des Knies schwimmen. Sie äußern sich durch Blockaden, Schmerz, Knallen. Diese werden arthroskopisch aus dem Inneren des Knies entfernt.

- Die dissekante Osteochondritis – gut abgegrenzte Knochen- und Knorpelläsion, welche bei jungen Menschen erscheint. Die Symptome dieser Erkrankung bestehen in Schmerzen, die bei körperlicher Anstrengung zunehmen (Gehen, verlängerte Unterstützung), manchmal Anschwellungen und Eindruck von Instabilität. Je nach dem Grad der Erkennung kann sie durch:
 1. Bohrungen
 2. Befestigung des Fragmentes mit Rillschrauben
 3. Füllung der Fehler mit Knochen- und Knorpelverpflanzungen aus nichttragenden Bereichen der Gelenkfläche (Mosaikplastik)
- Erkrankungen der Kniescheibe: Knorpelerweichung, die Instabilitäten der Kniescheibe.

behandelt werden.

Die Operation

Sie erfolgt in einem entsprechend ausgestatteten Operationssaal und benötigt eine Narkose. Die Narkosemethode wird beim Anästhesiegespräch festgelegt.

Der Zugang zum Knie erfolgt meistens durch 2 Einschnitte unter 1 cm. Durch einen Einschnitt wird das Arthroskop eingeführt, und durch den anderen Einschnitt Arbeitsmittel, durch welche die intraartikulären Läsionen erledigt werden. Für Bandplastiken werden bei CLINICCO implantierbare Materialien verwendet (unterschiedliche Typen von resorbierbaren Schrauben und Biokomposita), Marke Arthrex.

Die Risiken der Arthroskopie

Sie können anästhetisch oder chirurgisch sein.

Obwohl sie sehr selten sind, müssen sie erwähnt werden: die Entzündung, die tiefe Venenthrombose welche prophylaktische Behandlung (gerinnungshemmende Mittel, Antibiotika) bekommt, wobei deren Erscheinung nochmals vermindert wird; Muskelschwäche, Unbehaglichkeit.

Die Rehabilitation

Der Zeitraum ist unterschiedlich von Fall zu Fall, je nach Diagnose, Alter, Aufgeschlossenheit des Patienten usw. Im Allgemeinen ist sie kurzfristig, wobei der Patient schon am Operationstag oder am nächsten Tag gehen kann. Die Bewegungstherapie kann Ihnen helfen, die Kniemobilität und die Muskelkraft wieder zu erlangen. Die Patienten aus CLINICCO erfreuen sich der Unterstützung eines Bewegungstherapeuten während des Krankenhausaufenthaltes. Nach der Entlassung kann sich das gesamte Rehabilitationsprogramm im Rahmen des **Zentrums für ärztliche und sportliche Rehabilitation CLINICCO** entfalten.

Sie können zusätzliche Informationen über die Knieanatomie, die Operations- und Rehabilitationstechniken auf der Patientenseite des Arthrex Unternehmens finden: www.orthoillustrated.com

Zu merken!

Infolge von Traumata auf Sportfeldern, Verkehrsunfällen, Fällen können Schmerzen und Anschwellungen des Knies erscheinen, begleitet von einem hinkenden Gang und manchmal Blockaden der Gelenke. Die Anwesenheit dieser Beschwerden bedarf der Untersuchung eines Orthopäden, der den angebrachten Behandlungsansatz festlegen wird. Falls Ihre Erkrankung einer Arthroskopie bedarf, müssen Sie wissen, dass dies ein wenig traumatischer chirurgischer Eingriff ist, mit minimalen Risiken und schneller Rehabilitation.

Die Vernachlässigung der Beschwerden und das Nichterscheinen beim Arzt können ernste Folgen haben, die manchmal einfache Erkrankungen in beträchtliche Leiden verwandeln.