

Ein Kreuz mit dem Kreuzband: Was tun bei Verletzungen?

Ein Kreuzbandriss ist vor allem bei Sportlern gefürchtet. In Deutschland passiert er jährlich rund 100.000 Mal – beim Sport, aber auch im Beruf oder Alltag. Da ein Kreuzbandriss oft nicht von alleine ausheilt, ist die richtige Behandlung entscheidend. Wir fragen nach bei den beiden Knie-spezialisten Dr. Wimmer und Dr. Kinatader aus dem ZFOS München. Ihre Patienten operieren sie in der WolfartKlinik.

Welche Arten von Kreuzbandverletzungen gibt es?

Dr. Kinatader: Die Kreuzbänder befinden sich mittig im Kniegelenk zwischen Oberschenkel- und Schienbeinknochen und sorgen für eine Stabilisierung des Kniegelenkes. Es ist kaum vorstellbar, aber unser Kreuzband kann im Normalfall etwa 2.400 Kilogramm standhalten. Doch: Bereits ein Verdrehen und nach innen Knicken des Kniegelenkes kann ausreichen und schon ist es passiert: Diagnose Kreuzbandriss. Häufig sind komplette Kreuzbandrupturen, also Risse des vorderen oder hinteren Kreuzbandes. Auch Kreuzbandanrisse sehen wir oft. Ein vorderer Kreuzbandriss kommt übrigens zehnmal öfter vor als ein hinterer Kreuzbandriss. Vor allem bei Kindern kann es auch zu einem knöchernen Ausriss der Verankerung kommen.

Was passiert bei einem Kreuzbandriss?

Dr. Wimmer: Die meisten Risse des vorderen Kreuzbandes sind Sportverletzungen, die durch abrupte Drehungen, plötzliche Richtungswechsel beim Laufen oder Stürzen auf das Knie ausgelöst werden. Das hintere Kreuzband reißt dagegen meist als Folge einer äußeren Gewalteinwirkung, zum Beispiel durch ein Aufpralltrauma bei einem Verkehrsunfall. Kommt es zu einem Kreuzbandriss, ist oft ein Knacken oder Reißen im Knie spürbar. Patienten klagen dann über starke Schmerzen und ein sich instabil anführendes Kniegelenk. Um das Gelenk herum können Schwellungen und Blutergüsse sicht-

bar werden. Nicht selten zieht eine Kreuzbandverletzung auch noch weitere Verletzungen nach sich, wie ein Meniskusschaden oder eine Seitenbandverletzung. Deshalb sollten sich Betroffene unbedingt an einen ausgewiesenen Spezialisten wenden.

Warum ist es bei einem Kreuzbandriss so wichtig, auf die individuelle Situation des Patienten einzugehen?

Dr. Kinatader: Neben dem Ausmaß der Knie-Instabilität und dem Alter entscheiden die individuellen Ansprüche des Patienten, ob eine operative oder konservative Therapie angezeigt ist. Gemeinsam mit dem Betroffenen klären wir, welche Belastungen das Knie im Alltag aushalten muss. Dabei spielt zum Beispiel eine Rolle, welche körperlichen Belastungen im Beruf erforderlich sind oder welche Sportarten der Patient weiterhin ausüben möchte.

In welchen Fällen lässt sich eine Kreuzbandverletzung konservativ behandeln und wann ist eine OP nötig?

Dr. Wimmer: Eine konservative Behandlung kann bei älteren Patienten und Patienten mit geringen Belastungsansprüchen angezeigt sein. Auch wenn das Kreuzband nur teilweise gerissen ist, bei einem knöchernen Ausriss (also, wenn das Band noch an der Ausrissstelle anheftet) oder bei geringer Instabilität muss nicht zwingend operiert werden. Eine Operation empfehlen wir hingegen oft bei jungen und körperlich sehr aktiven Menschen, die sich sportlich nicht einschränken wollen – egal ob Leistungs- oder Hobbysportler.

Welche OP-Möglichkeiten gibt es?

Dr. Kinatader: Bei einem Kreuzbandriss wird eine sogenannte Kreuzbandnaht oder eine Kreuzbandplastik durchgeführt. Reißt das Kreuzband nicht komplett durch, ist es in manchen Fällen möglich, es mit einer Naht bzw. durch Anheften wieder zu fixieren. Bei einer Kreuzbandplastik, auch

Kreuzbandrekonstruktion genannt, entnehmen wir eine andere Sehne aus dem Körper des Patienten als Ersatz für das beschädigte Band und befestigen dieses Transplantat im Knochen. Wir sind auf eine individualisierte Kreuzband-Chirurgie spezialisiert. Das bedeutet, dass wir für jeden einzelnen Patienten genau abwägen, welche Sehne als Ersatz entnommen wird. Bei einem Sprint-Sportler eignet sich zum Beispiel eine Sehne aus dem vorderen Oberschenkelmuskel, bei einem anderen Patienten macht vielleicht eine Beugesehne aus dem hinteren Oberschenkel mehr Sinn.

Wann sind Betroffene nach einer Kreuzband-Operation wieder fit?

Dr. Wimmer: Die Kreuzbandplastik bzw. das wieder fixierte Kreuzband muss zunächst fest mit dem Knochen verwachsen. Ansonsten besteht die Gefahr, dass es wieder zu einer Verletzung kommt. Eine kontinuierliche physiotherapeutische Begleitung des Heilungsprozesses ist deshalb besonders wichtig. Patienten können nach zwei bis vier Wochen mit Unterarmgehstützen das betroffene Knie wieder belasten. Nach vier bis sechs Wochen können Betroffene beispielsweise einer sitzenden beruflichen Tätigkeit nachgehen und gelenkschonende Sportarten wie Schwimmen und Radfahren ausüben. Eine stehende oder körperlich belastende Arbeit kann nach etwa drei Monaten wieder ausgeführt werden. Nach sechs bis neun Monaten sind belastendere sportliche Aktivitäten wie Tennis, Fußball, Handball oder andere Kontaktsportarten sowie eine Rückkehr in den Leistungssport möglich. In aller Regel sind Betroffene nach maximal einem Jahr wieder voll leistungsfähig.



**Ihre
Knie-Spezialisten:
Dr. Christian Wimmer (l.)
und
Dr. Tim Kinatader**



Unser Angebot:

- Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes (Kreuzbandersatz) inkl. Revisionsoperationen
- Meniskusteilresektion oder -naht
- Knorpel Eingriffe
- Knorpelzelltransplantation
- Achskorrekturen (Umstellungsoperationen am Kniegelenk)
- Stabilisierung nach Kniescheibenluxation
- Rekonstruktion des hinteren Kreuzbandes
- weitere Bandrekonstruktionen im Kniebereich

Kontakt:

ZFOS

Zentrum für Orthopädie & Sportmedizin
Dres. med. Öttl, Kinatader, Wimmer,
Mayer, Rummel, Hr. Bolay, Lueg*, Mrosek*

*angestellte Ärzte

Nymphenburger Str. 110, D-80636 München

Filiale Oberhaching:

Im Loh 1, 82041 Oberhaching

Telefon 0 89/1 29 20 33

sekretariat@zfos.de | www.zfos.de

WolfartKlinik

Waldstraße 7 · 82166 Gräfelfing

Telefon 0 89/85 87-0

www.wolfartklinik.de

**WIR STELLEN EIN
(w/m/d):**

– OP- und Anästhesiepflegekräfte
– Gesundheits- und Krankenpflegekräfte

BEWERBUNGEN AN:

bewerbung@wolfartklinik.de