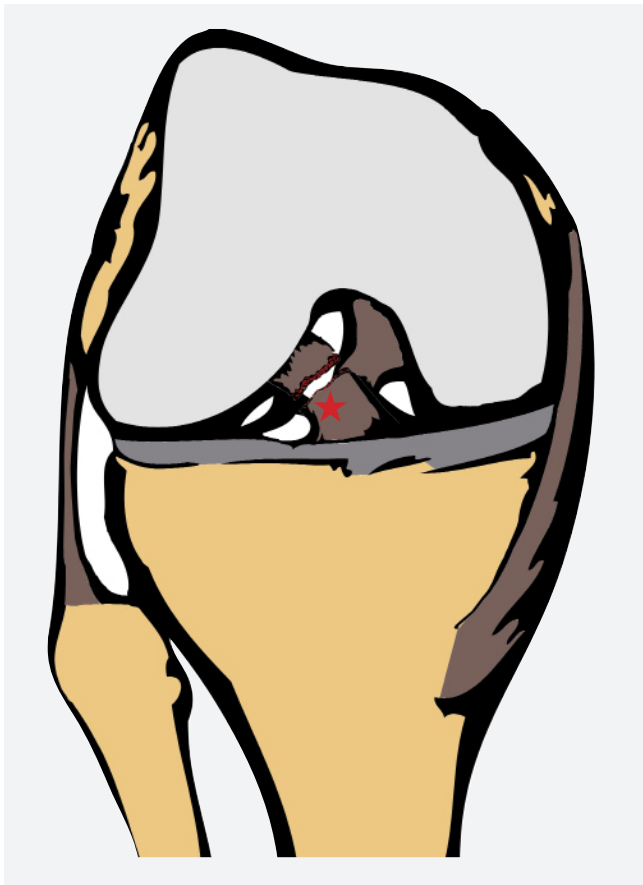


Vordere Kreuzband Ruptur

Die Verletzung des vorderen Kreuzbandes zählt zu den häufigsten Bandverletzungen am Kniegelenk. Da das vordere Kreuzband eine wichtige Funktion für die Stabilität v.a. bei sportlichen Aktivitäten spielt, ist die Wahl der idealen Behandlungsmethode von grosser Bedeutung.



Der Riss des vorderen Kreuzbandes (★) kann operativ oder funktionell in der Physiotherapie behandelt werden.

Hintergrund und Abklärung

Das vordere Kreuzband hat eine wichtige Funktion, um das Kniegelenk zu stabilisieren. Gleichzeitig ist es auch das Band, welches zusammen mit dem Innenband am häufigsten verletzt wird. Während das Innenband heilt, zeigt die klinische Erfahrung, dass das vordere Kreuzband nicht oder nur ungenügend heilt. Das Band ist genau in der Mitte des Kniegelenkes lokalisiert und kann deshalb von aussen nicht getastet werden (siehe Bild). Ihr Orthopäde kann jedoch die fehlende Stabilität bei der Untersuchung spüren. Um die Diagnose zu bestätigen und um Begleitverletzungen zum

Beispiel am Meniskus auszuschliessen, wird ein MRI durchgeführt.

Die Behandlung

Die Ruptur des vorderen Kreuzbandes kann auf verschiedene Arten behandelt werden. Grundsätzlich kann zwischen der operativen Rekonstruktion und der funktionellen Behandlung (ohne Operation) unterschieden werden. Jede Behandlungsart hat Vor- und Nachteile. Die Wahl der Behandlung richtet sich nach der sportlichen und beruflichen Aktivität des Patienten, nach dem Alter, nach der Art der Verletzung und hängt auch von allfälligen Begleitverletzungen ab. Schlussendlich ist es aber immer der Patient, welcher für sich Vor- und Nachteile abwägen muss.

Rekonstruktion (Operation)

Die Kreuzbandrekonstruktion ist die klassische Behandlungsmethode für sportlich aktive (Fussball, Skifahren, Squash etc.) und junge Patienten. Die Operation wird arthroskopisch durchgeführt. Das gerissene Kreuzband wird entfernt und durch ein körpereigenes Transplantat rekonstruiert. Anschliessend an die Operation folgt die Rehabilitation über 6 Monate. Während dieser Zeit wird aber die Aktivität kontinuierlich gesteigert. Für die ersten 4 bis 6 Wochen sind Stöcke nötig. Weitere Angaben finden sie in der Patienteninformation «Vordere Kreuzband Plastik».

Funktionelle Behandlung (ohne Operation)

Die funktionelle Behandlung eignet sich am besten für Patienten, welche weniger kniebelastende Aktivitäten durchführen (Wandern, Schwimmen, Jogging, Velo etc.). Sie beinhaltet in der initialen Phase die Schmerzbehandlung (Schiene, Eis, Schmerzmittel, Hochlagern). In einer zweiten Phase erfolgt die eigentliche funktionelle Nachbehandlung mit Physiotherapie. Dabei wird die Muskulatur auftrainiert und die Selbstkontrolle des Kniegelenkes geschult. Damit lernt der Patient das Kniegelenk, welches eine gewisse Instabilität behält, besser zu stabilisieren und zu kontrollieren. Klinische Erfahrungen haben gezeigt, dass ein Teil der Patienten gut damit zurechtkommt. Falls die funktionelle Behandlung zu einem unbefriedigenden Resultat führt, ist es auch möglich zu einem späteren Zeitpunkt eine Kreuzbandrekonstruktion durchzuführen.