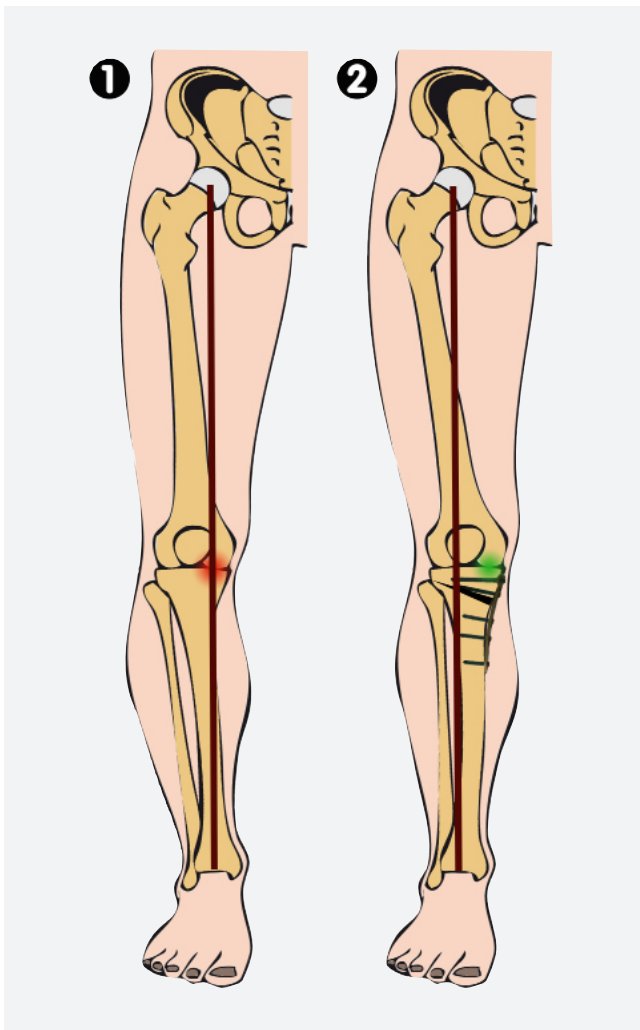


Achskorrektur am Knie

Bei der Achskorrektur (oder Umstellungsosteotomie) am Kniegelenk wird das Körpergewicht vom geschädigten auf den noch gesunden Gelenkteil verlagert. Dadurch können die Arthrosebeschwerden gelindert und die Notwendigkeit der Implantation einer Knieprothese verzögert werden.



Hintergrund und Abklärung

Viele Patienten mit Arthrose am Kniegelenk haben entweder ein O- oder ein X-Bein. Oftmals haben Patienten mit O-Beinen eine Schädigung des inneren Gelenkanteiles, während Patienten mit X-Beinen das äussere Kompartiment abnutzen. Dies bedeutet, dass das geschädigte Kompartiment durch die mechanische Beinachse verstärkt belastet wird (siehe Bild 1). Zusätzlich ist das schwächer belastete Kompartiment häufig noch in einem gesunden - praktisch arthrosefreien

Zustand. In diese Situation besteht die Möglichkeit durch einen operativen Eingriff die Belastungsachse vom arthrotischen auf den gesunde Gelenksanteil zu verlagern (siehe unten). In geeigneten Fällen kann dadurch die Arthroseentwicklung deutlich verlangsamt werden und die Beschwerden können stark gelindert werden. Die Operation eignet sich speziell für jüngere Patienten, welche für ein Kunstgelenk noch zu jung sind. Neben der Arthrose (Knorpelabnutzung) ist eine Achskorrektur auch bei andern Erkrankungen des Kniegelenkes möglich (z.B. bei einer Überlastung nach Meniskusentfernung, beim Absterben eines Gelenkanteils (Osteonekrose) oder bei einer Fehlstellung nach einem Knochenbruch). Die Abklärungen beinhalten neben der genauen Analyse der Beinachsen die Klärung der Schmerzursache. Dazu wird das Kniegelenk von ihrem Orthopäden untersucht und Röntgenbilder und/oder ein MRI wird angefertigt.

Die Achskorrektur am Knie

Um die Belastungsachse vom geschädigten auf den gesunden Gelenksanteil zu verlagern wird der Knochen nahe am Kniegelenk durchtrennt. Der Knochen wird an dieser Stelle aufgeklappt oder ein Knochenkeil wird entnommen. Dadurch kann die Position der Beinschse geändert werden (siehe Bild 2). Danach erfolgt die Fixation mit einer Platte. Die Operation erfolgt in Teil- oder Vollnarkose. Danach werden sie durch ein spezialisiertes Team überwacht und betreut. Ein Spitalaufenthalt von 4-7 Tagen ist nötig.

Die Nachbehandlung

Die Nachbehandlung beginnt bereits während dem Spitalaufenthalt. Unter physiotherapeutischer Anleitung lernen sie Gehstöcke zu benutzen und das Kniegelenk zu bewegen. Nach dem Spitalaufenthalt wird die Physiotherapie weitergeführt. Während 6 Wochen werden Stöcke benötigt. Falls die Röntgenkontrolle nach 6 Wochen die Heilung bestätigt, können die Stöcke weggelassen und das Knie zunehmend belastet werden. Die weitere Nachbehandlung hat zum Ziel die Muskelkraft zu trainieren und zum normalen Leben zurückzukehren. Das Kniegelenk wird durch ihren Orthopäden nach der Operation regelmässig kontrolliert.