



Riss des vorderen Kreuzbands

Funktion des vorderen Kreuzbands

Ursachen eines Risses

Ist eine Operation erforderlich?

Die Operation

Therapie nach der Operation

Komplikationen/Risiken

■ Liebe Patientin, lieber Patient

Wir begrüßen Sie im Zentrum für den Bewegungsapparat der Spitäler fmi AG und heissen Sie herzlich willkommen. Bei uns werden alle operativen Eingriffe an den grossen Gelenken nach einem umfassenden Gesamtkonzept und mit modernsten Verfahren der Implantat- und Implantationstechnik durchgeführt. Minimal invasive Zugänge gewährleisten ein schonendes Operieren und eine rasche Rehabilitation.

Die Verletzung des vorderen Kreuzbandes (VKB) gehört zu den häufigsten und leider auch zu den schwersten Verletzungen des Kniegelenks. Pro Jahr ereignet sich ca. 1 VKB-Ruptur auf 1000 Personen. Diese Zahl ist wegen der zunehmenden sportlichen Aktivität in allen Altersgruppen steigend.

Mit dieser Information orientieren wir Sie über verschiedene Aspekte zur Operation des vorderen Kreuzbands und zeigen auf, wie die Behandlung verläuft.

**Umfassendes
Gesamtkonzept,
modernste
Verfahren**

**Minimalinvasiver
Eingriff,
schonende
Technik**



■ Funktion des vorderen Kreuzbands

Zusammen mit dem hinteren Kreuzband bildet das vordere Kreuzband (VKB) den so genannten Zentralpfeiler des Kniegelenks. Es verläuft von der Oberschenkelrolle zum Schienbeindach und stabilisiert das Kniegelenk gemeinsam mit dem hinteren Kreuzband und den Seitenbändern. Dank dieser Führung werden andere Strukturen des Gelenks wie Menisken und Knorpel vor Beschädigungen geschützt.

■ Warum kann das VKB reissen?

Häufig führt eine Kombination aus Verdreh-, Einknick- und Schubbewegungen, wie sie etwa beim Skifahren, Fussballspielen oder ähnlichen Sportarten vorkommen, zu einer Verletzung des VKB. Meist wird dabei das Knie bei fixiertem Fuss verdreht.

■ Müssen gerissene Kreuzbänder operiert werden?

Nicht in jedem Fall. Weniger aktive Personen können bei gutem Verlauf auch ohne Operation wieder eine sehr gute Kniegelenksfunktion erlangen und sich sportlich betätigen. Voraussetzung ist jedoch intensive Physiotherapie.

Die Entscheidung zu einer Operation hängt von vielen Faktoren ab. Neben den beruflichen Anforderungen und den sportlichen Ansprüchen an das Kniegelenk spielen auch das Ausmass der Begleitverletzungen und eventuell schon bestehende Schäden sowie das Alter der betroffenen Person eine wichtige Rolle. Ihr Orthopäde wird die verschiedenen Optionen mit Ihnen besprechen.

■ Wie verläuft die Operation?

Die Rekonstruktion des VKB wird arthroskopisch assistiert und meist in einer Teilnarkose durchgeführt. Ausser der Transplantat-Entnahme werden alle anderen Schritte mit Hilfe des Arthroskops im Gelenkinneren durchgeführt. Als Transplantat werden entweder Beugesehnen (Semitendinosus-/Gracilissehne) oder das mittlere Drittel der Knie-scheibensehne mit Knochenblöcken (Patellarsehne) des Patienten verwendet. Über arthroskopisch gesetzte Bohrkanäle wird das Transplantat eingezogen und mit speziell für diese Operation entwickelten Schrauben (Interferenzschrauben) oder Stiften fixiert. Die Schrauben sind aus Titan oder aus einer abbaubaren Zuckerverbindung. Letzteres wird vorwiegend bei Verwendung des Beugesehnen-transplantats verwendet. Die nicht abbaubaren Schrauben stören im Allgemeinen nicht und müssen nicht entfernt werden.

■ Wie geht es nach der Operation weiter?

Die Rekonstruktion des vorderen Kreuzbands ist heute ein Routineeingriff. Die Operation dauert etwa 60 Minuten, der Spitalaufenthalt ca. 3 Tage. Danach beginnt die ambulante Rehabilitation, wobei Sie während 2 bis 6 Wochen das Bein mit Stöcken entlasten müssen.

Die Physiotherapie zur anfänglichen Beweglichkeitsverbesserung und später zum gezielten Kraftaufbau dauert mindestens 6 Monate. Die Beweglichkeit des Knies wird dauernd verbessert, und nach 2 Monaten kann mit dem Kraftaufbau begonnen werden. Nach 4 Monaten sind leichtere Sportarten wie Radfahren oder Schwimmen wieder möglich. Kontaktsportarten sollten erst nach 9 Monaten wieder aufgenommen werden. Liegen Zusatzverletzungen oder ein komplizierter Verlauf vor, kann die Nachbehandlung abweichen. In diesem Fall wird Sie Ihr Orthopäde darüber informieren. Die Dauer der Arbeitsunfähigkeit bei sitzenden Berufen beträgt 2 bis 3 Wochen, ist aber auch abhängig vom Arbeitsweg. Wenn Sie in einem stehenden oder körperlich sehr belastenden Beruf tätig sind, müssen Sie etwa 2 bis 4 Monate pausieren.

**Der Spitalaufenthalt
dauert etwa drei
Tage**

■ Was sind die Risiken der Operation?

Neben den allgemeinen Risiken einer Operation (Bluterguss, Infektion) ist speziell für die Kreuzbandoperation die nachoperative Bewegungseinschränkung zu erwähnen.

In einigen Fällen kann das Gelenk ohne Auftreten eines neuerlichen Unfalls und damit ohne klare Ursache erneut instabil werden. In diesem Fall kann das vordere Kreuzband nochmals operativ rekonstruiert werden. In der Regel wird dabei das Transplantat vom Gegenknie genommen.

Selten treten im Bereich der Transplantatentnahme vordere Knieschmerzen auf. Ist dies der Fall, gehen diese Schmerzen meist nach einigen Monaten zurück, können allerdings auch andauern. Dadurch werden insbesondere kniende Tätigkeiten erschwert. Möglich sind auch Nervenverletzungen/-störungen, die im Operationsbereich zu Gefühlsminderungen oder Nerven-schmerzen führen, die sich aber meistens zurückbilden.

Die Entwicklung einer Arthrose 10 bis 20 Jahre später ist keine Seltenheit, unabhängig davon, ob das vordere Kreuzband operativ ersetzt wurde oder ob eine nicht operative Therapie durchgeführt wurde. Dies hängt unter anderem von der Schwere des Unfalls und dem Umfang der Zusatzverletzung ab.

**Haben Sie
weitere Fragen
oder möchten
Sie mehr
Informationen?
Wir beraten Sie
gerne. Rufen Sie
uns an oder
kommen Sie
bei uns vorbei**

Spitäler fmi AG, Spital Interlaken

Zentrum für den Bewegungsapparat

Telefon 033 826 29 29, Fax 033 826 23 48, i.orthopaedie@spitalfmi.ch

Zentrum für Orthopädie Berner Oberland

Krattigstrasse 6, 3700 Spiez

Telefon 033 654 84 84, Fax 033 654 84 83, info@ortho-beo.ch

