



Der Neubau des Kantonsspitals in Frauenfeld.

Bergauf geht, bergab tut weh!

Wenn der Meniskus einem den Spass verdirbt

Knieschmerzen gehören zu den Beschwerden, die vor allem mit zunehmendem Alter weit verbreitet sind. Oftmals handelt es sich um eine schleichend beginnende und langsam zunehmende Symptomatik die am Anfang ignoriert wird. Es beginnt sehr häufig mit Schmerzen bei Belastung des betroffenen Knies. Viele Patienten beschreiben vor allem das Treppen abwärtsgehen oder das bergabwandern als eines der ersten Symptome.

Gerade bei Treppensteigen oder beim Abwärtslaufen wird das Kniegelenk nicht unbeträchtlichen Belastungen ausgesetzt. Dies ist zum einen erklärt durch die mechanische Belastung beim Abdämpfen des Körpergewichts als auch durch die immense muskuläre Arbeit. Diese muskuläre Arbeit ist nicht nur zum Halten des Körpergewichts erforderlich, sondern auch für das unbewusste Ausbalancieren des Körpers.

Die Ursache für Schmerzen im Knie sind mannigfaltig und müssen bei jeder Person individuell betrachtet werden. Dennoch steht fest, das Kniegelenk unterliegt wie der gesamte menschliche Körper zum einen einem Alterungsprozess der mit entsprechendem Verschleiss einhergeht. Dieser bezieht sich nicht nur auf die Knorpeloberfläche, sondern auch auf die Weichteilstrukturen wie Bänder und Menisken, dem Stossdämpfer des Kniegelenks. Zum anderen stellt sich mit zunehmendem Alter oftmals eine muskuläre Dysbalance mit Haltungsdefiziten und Bewegungseinschränkung ein.

In meiner täglichen Praxis als Kniechirurg und Sporttraumatologe sehe ich viele Patienten mit genau diesen Problemen. Zeigt sich nun im Rahmen der körperlichen

Untersuchung der Hinweis auf eine Meniskusläsion und wird durch eine MRI-Untersuchung bestätigt, muss über das weitere Procedere entschieden werden. Wie dieses weitere Vorgehen aussieht wird im Gespräch zusammen mit dem betroffenen Patienten erhoben. Wichtige Einflussfaktoren hierfür sind Ursache und Form der Meniskusläsion sowie Begleitschädigungen im Bereich von Knorpeloberfläche und Bänder.

Bei einer unfallbedingten Schädigung des Meniskus, speziell bei einem jungen Patienten, mit der Möglichkeit zur Naht des Meniskus empfiehlt sich meistens direkt eine Rekonstruktion der Läsion während einer Kniegelenksspiegelung.

Der Grossteil der Meniskusläsionen ab dem 50. Lebensjahr ist verschleissbedingt. In diesem Fall steht die nichtoperative Therapie ganz klar im Vordergrund. Hierbei kann durch eine Infiltrationsbehandlung der akute Reizzustand bekämpft werden. Wird dies mit Physiotherapie zur Lockerung von Verspannungen, manuelle Lösung von Verklebungen und Ausgleich von muskuläre Dysbalance und Haltungsdefiziten kombiniert, kann oftmals ein operativer Eingriff vermieden werden.

Wenn diese Therapieoption keinen Erfolg zeigt, es Blockaden im Kniegelenk gibt oder der Patient über längere Zeit hinweg nicht arbeitsfähig ist, empfiehlt sich eine operative Versorgung. Es wird eine Kniegelenksspiegelung durchgeführt. Mit der minimalinvasiven Schlüssellochtechnik werden die defekten Anteile des Meniskus reseziert und geglättet. Die Operation dauert rund 30 Minuten und wird im Allgemeinen im ambulanten Setting durchgeführt.

Im Anschluss ist natürlich Physiotherapie zur Mobilisation erforderlich.

Unser Ziel ist es, Sie und Ihre Gelenke möglichst schonend wieder fit zu bekommen und unnötige invasive Massnahmen zu vermeiden. Denn, es ist Sommer – die Sonne lacht und die Berge rufen!



Dr. Ussamah Abu-Tair –
Leitender Arzt Orthopädie KSF
Zertifizierter Kniechirurg und
Sporttraumatologe



Spital Thurgau

FRAUENFELD