

Ammenmärchen rund ums Kreuzband: Was stimmt?



Im Interview:

Dr. med. Ralf Linke

Facharzt für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin im Josephinum



Gesund leben

Ein akuter, heftiger Schmerz, ein Zerreißgefühl im Knie, in der Folge ein Anschwellen des Knies und Bewegungseinschränkung: „Kreuzbandriss“ ist dann eine wahrscheinliche Diagnose.

Die meisten kennen einen Kreuzbandriss nur aus dem Fernsehen, wenn sich Hochleistungssportler diese Verletzung zuziehen. Ist man dann jedoch selbst einmal betroffen, herrscht bei vielen Verunsicherung. Denn um das Kreuzband ranken sich einige Ammenmärchen. Dr. Ralf Linke, ausgewiesener Knie-Spezialist aus dem Josephinum, geht den verbreitetsten Irrtümern auf den Grund.

Ein gerissenes Kreuzband muss immer operiert werden. Richtig oder falsch?

Dr. Linke: Falsch. Ob eine Kreuzband-Operation notwendig ist, hängt von verschiedenen Faktoren ab, etwa vom Ausmaß der Instabilität des Knies, von persönlichen sportlichen Ansprüchen oder von der Vorschädigung des betroffenen Kniegelenkes. Ich bespreche dies mit meinen Patienten immer im Einzelfall. Grundsätzlich gilt: Kindern und Jugendlichen sowie sportlich aktiven Erwachsenen wird eher zur Kreuzbandersatzoperation geraten. Ebenso empfehle ich in der Regel eine OP, wenn Patienten unter anhaltenden Instabilitätsattacken leiden, die sie im Alltag stark einschränken. Das bedeutet, dass ihnen bei alltäglichen Tätigkeiten, zum Beispiel

dem Aussteigen aus dem Auto, häufig das Knie wegknickt. Wichtig zu wissen: Auch ohne Kreuzband sind kniegelenksschonende Sportarten wie Joggen und Radfahren meist weiterhin problemlos möglich.

Profi-Fußballspieler stehen meistens schon spätestens 6 Monate nach einer Kreuzband-OP wieder auf dem Platz. So schnell ist jeder wieder fit. Stimmt das?

Dr. Linke: Nein. Betroffene sollten sich besser nicht mit Profisportlern vergleichen und ihrem Körper die gleiche Heilungsleistung abverlangen. Denn Hochleistungssportler gehen mit ganz anderen Grundvoraussetzungen in den Heilungsprozess: Sie sind schon alleine durch ihren körperlichen Zustand und auch durch die Möglichkeit zur Intensiv-Nachbehandlung mit eigenen Physio- und Reha-Therapeuten im Vorteil was den Muskelaufbau und die Wiedererlangung der Koordinationsfähigkeit nach einer OP angeht.

Aber selbst bei ihnen gibt es Heilungsfaktoren, die sich nicht beschleunigen lassen. So kann man etwa das Einheilen des Kreuzbandtransplantats nicht beeinflussen. Denn das dauert genauso lange wie etwa bei einem Hobbysportler. Wenn beispielsweise ein Profi-Fußballer trotzdem schon nach sechs Monaten wieder auf dem Platz steht, dann geht er damit unter Umständen ein kalkuliertes Risiko ein.

Wenn ich bei einem gerissenen Kreuzband keine Schmerzen im Alltag habe, muss ich mich auch nicht behandeln lassen. Korrekt?

Dr. Linke: Im Gegenteil: Denn wer einen Schaden nicht vollständig behandelt, riskiert unter Umständen irreparable Spätfolgen. Wichtig ist es deshalb, bei einem Kreuzbandriss gemeinsam mit dem behandelnden Arzt abzuwägen, ob und welche Therapie nötig ist. Entscheidend ist in diesem Fall, inwieweit eine Instabilität des Kniegelenks vorliegt. So kommt es zum Beispiel bei einem vorderem Kreuzbandriss zu einer vermehrten Beweglichkeit des Unterschenkels nach vorne und zu einer Rotationsinstabilität. Wenn diese dauerhaft ist, kann es aufgrund zunehmender Meniskus- und Knorpelverletzungen die Folge einer Nichtbehandlung sein. Auch dies kann wiederum durch die verringerte Stoßdämpferwirkung der geschädigten Strukturen zu frühzeitiger Arthrose führen.

Je schneller sich Patienten nach einer Kreuzband-OP wieder normal belasten, desto besser. Was ist dran?

Dr. Linke: Prinzipiell ist ein rascher Beginn mit Physiotherapie nach einer Kreuzband-Operation tatsächlich von Vorteil. Aber im-

mer gilt: Erst muss das Kreuzbandtransplantat in den Knochenkanälen fest verwachsen. Und das braucht Zeit. Entscheidend ist auch, dass Betroffene die krankengymnastischen Übungen schmerzfrei durchführen können. Nach entsprechender Anleitung durch den Physiotherapeuten können Patienten dies auch selbstständig zu Hause tun. Sportarten, die frühzeitig zum Muskelaufbau geeignet sind, sind etwa Schwimmen und Radfahren. Dagegen sind Stop and Go-Sportarten wie etwa Handball, Fußball oder Squash frühestens nach sechs Monaten wieder erlaubt. Ich empfehle vielen meiner Patienten auch, erst nach neun Monaten zu starten. Denn ein verfrühter Beginn von Stop and Go-Bewegungen kann zu einer Auslockerung des Kreuzbandtransplantats und in der Folge zu einer anhaltenden Instabilität führen. Deshalb ist es grundsätzlich wichtig, eine geplante Rückkehr in den Hobby-Sport immer erst mit dem behandelnden Arzt zu besprechen.



Klinik Josephinum gAG

Schönfeldstraße 16
80539 München

Tel. 089 / 236 88 - 0

info@josephinum.de
www.josephinum.de