



Was bei chronischen Knieschmerzen hilft

Meniskusschäden, Kreuzbandverletzungen, Knorpelverschleiß oder auch Beinfehlstellungen können zu teils heftigen Kniegelenksschmerzen führen. Doch viele Patienten warten zu lange, bis sie einen Spezialisten aufsuchen. Wer die ersten Warnsignale rechtzeitig erkennt, hat gute Chancen auf Schmerzfreiheit und neue Lebensqualität - auch ohne Gelenkersatz!

Rund zehn Millionen Menschen in Deutschland leiden regelmäßig unter Schmerzen des Kniegelenks. Häufigste Ursache ist der Gelenkverschleiß, der vor allem mit zunehmendem Alter die Beweglichkeit immer weiter einschränkt, bis irgendwann alles wehtut, was Spaß macht - Wandern, Fahrradfahren, Gartenarbeit. Nach ein paar erfolglosen Besuchen beim Orthopäden geben die meisten Betroffenen resigniert auf. Was viele nicht wissen: Inzwischen stehen den Ärzten immer bessere Möglichkeiten zur Verfügung, um auch hartnäckige Gelenkschmerzen in den Griff zu bekommen. Die Voraussetzung: Man findet einen Experten, der sich damit auskennt.

In Deutschland werden Patienten pro Jahr 300.000 künstliche Kniegelenke ein-

gesetzt, Tendenz steigend. Alles in allem liegen die Behandlungskosten hierfür bei circa drei Milliarden Euro. Rechnet man noch die Folgekosten für Rehabilitation, Arbeitsausfallzeiten sowie Vor- und Nachbehandlungen hinzu, kommen leicht zwanzig Milliarden Euro zusammen. Dabei könnte man bei rechtzeitiger, adäquater Behandlung eine Knieprothese verhindern und somit nicht nur viel Geld einsparen, sondern auch Schmerzen minimieren und Lebensqualität erhalten. Prävention zahlt sich also aus.

Der Orthopäde als Detektiv

„Die Ursachen für Kniegelenksschmerzen sind vielfältig“, erklärt Dr. Michael Magin, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie in München. „In jedem Einzelfall ist daher eine sorgfältige Diagnose notwendig, die auch irreparable

Folgeschäden zu vermeiden hilft. Das Knie ist generell sehr verletzungsanfällig, da es nicht von Muskeln umhüllt und geschützt wird. Einwirkungen wie Stöße, Tritte oder ein Aufprall treffen daher das empfindliche Gelenk direkt.“

Meniskusverletzungen stellen die häufigste Ursache für chirurgische Eingriffe am Knie dar. Rissbildungen, z. B. bei Sportunfällen, können häufig Organerhaltend operiert werden, mithilfe von Dübeln, Pfeilen und Nähten. Diese Eingriffe erfolgen meist arthroskopisch und erfordern eine krankengymnastische Nachbehandlung. Bei Kreuzbandrissen wird in der Therapie Wert auf weitestgehende Erhaltung der Gelenkstabilität gelegt, um Fehlbelastungen und damit Knorpelverschleiß einzudämmen. Bei kleineren Knorpelschäden an nicht sehr stark belasteten Stellen kann



Interview mit Dr. med. Michael Magin

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Praxis in Unterhaching bei München und Bad Tölz, Konsiliararzt an den Isarkliniken München

Warum sollte man Kniegelenksschmerzen genau abklären lassen?

Weil nur die detaillierte Kenntnis der tatsächlichen Ursache der Beschwerden eine zielführende Behandlung ermöglicht. Bei geringgradiger Arthrose können Gelenkinjektionen mit Hyaluronsäurepräparaten („Viscosupplementierung“) hilfreich sein. Bei Überlastungsschmerzen sind kühlende Spezialverbände in Kombination mit Medikamenten oft eine gute Wahl. Erst bei schwereren Knieverletzungen oder Knorpelschäden müssen chirurgische Maßnahmen erwogen werden.

Was kann man tun, um ein künstliches Kniegelenk zu vermeiden?

Das ist ganz individuell zu sehen und hängt unter anderem vom Befund, Alter, Grad des Gelenkverschleißes, eventuellen früheren Verletzungen im Gelenk und dem persönlichen Lebensstil des Patienten ab. Grundsätzlich gilt jedoch: Je früher die Patienten sich behandeln lassen, umso höher die Chance, dass das Gelenk erhalten bleibt. Optimal ist der Zeitpunkt, wenn die Arthrose noch nicht so weit fortgeschritten ist.

Woher weiß ein Patient, dass er unter Knorpelverschleiß leidet?

Am Anfang steht der Gelenkschmerz, zuerst hauptsächlich bei Belastung, später auch in Ruhestellung, z. B. nachts. Auch ein Knacken im Knie weist auf eine Schädigung hin. Wie stark

der Knorpel abgenutzt ist, kann man im Grunde nur anhand eines Röntgenbildes sehen. Der Verschleiß ist innerhalb des Kniegelenks unterschiedlich ausgeprägt: An den wenig oder nicht belasteten Stellen ist er kaum angegriffen, an den überbelasteten Stellen reibt er immer mehr ab, bis letztendlich die freien Oberflächen des Ober- und Unterschenkelknochens direkt aufeinandertreffen, was hochgradig schmerzhaft für den Betroffenen ist.

Kann man einer Arthrose vorbeugen?

Vorbeugung im herkömmlichen Sinne, beispielsweise medikamentös, ist leider nicht möglich. Man kann aber einiges tun, um das Voranschreiten der Krankheit deutlich zu verlangsamen und die Beschwerden langfristig zu reduzieren. Übergewicht und Rauchen sind große Risikofaktoren und sollten daher unbedingt vermieden werden. Gelenkschonender Sport (Schwimmen, Radfahren, Gymnastik, Walking, Aquajogging) ist sehr empfehlenswert. Auch beim Schuhkauf kann man sich etwas Gutes tun: unbedingt weiche Sohlen wählen, die die Stöße beim Auftreten auf hartem Asphalt abpuffern.

Leider gehen die meisten Patienten erst viel zu spät zum Arzt, um sich beraten zu lassen.



man mit einer Knorpelzelltransplantation den Defekt auffüllen. Bei O- oder X-Beinen kann die Geradestellung der Beinachsen (Umstellungsosteotomie, Bioprothese) den gewünschten Erfolg bringen. Erst bei stark fortgeschrittener Arthrose mit großer Schmerzbelastung muss über eine Endoprothese nachgedacht werden.

Kleiner Eingriff – große Wirkung

Die Entscheidung einer 65-jährigen Patientin, sich rechtzeitig behandeln zu lassen, wurde nach einem erfolgreichen Eingriff mit völliger Schmerzfreiheit und neuer Beweglichkeit belohnt. Die aktive Tennisspielerin, Skifahrerin und Bergsportlerin litt seit über zwanzig Jahren an dauerhaften Kniebe-

schwerden, die sich von Jahr zu Jahr gesteigert hatten. Im letzten Jahr vor der Operation konnte sie kaum mehr als eine halbe Stunde, und dann nur unter Schmerzen, laufen. Nach eingehender Beratung entschloss sie sich zu einer Arthroskopie am rechten Knie, bei welcher der Knorpel geglättet, die entzündete und verdickte Plica (Schleimhautfalte im Knie) entfernt und das Gelenk ausgiebig gespült wurde. Der arthroskopische Eingriff am Knie erforderte einen zweitägigen Krankenhausaufenthalt und zwei Wochen Gehen mit Gehstützen. Der Gelenkverschleiß am linken Knie war glücklicherweise so minimal, dass Hyaluronsäure-Injektionen, insgesamt fünf Spritzen innerhalb von fünf Wochen, bereits eine schmerzfreiende Wirkung hatten.

Der Heilungsverlauf wird bei derartigen Operationen durch regelmäßige Physiotherapie mit Lymphdrainage unterstützt. Nach nur drei Monaten war die Patientin aus Bayern komplett beschwerdefrei und macht schon wieder, bergauf, bergab mit Wanderstöcken, Tagesausflüge in die Münchner Hausberge. Auch der nächste Skiurlaub ist schon wieder eingeplant.

Weitere Informationen

Tel.: 089 – 23 07 71 50
www.drmagin.de