

Die Verletzung des vorderen Kreuzbandes beim über 50-Jährigen

Aufgrund der Tatsache, dass immer mehr Leute bis ins hohe Alter Sport auf zum Teil hohem Niveau betreiben, hat die Zahl der Kreuzbandverletzungen auch bei älteren Sportlern deutlich zugenommen.

VON DR. MED. ROBERT GRAF

Das vordere Kreuzband verbindet im Kniegelenk den Oberschenkelknochen mit dem Schienbein. Es ist der «innere Stabilisator» und massgeblich an der richtigen Bewegung des Kniegelenkes beteiligt.

Die Verletzung des vorderen Kreuzbandes geschieht meist durch eine indirekte Gewalteinwirkung vornehmlich bei sportlicher Betätigung. Besonders häufig treten diese Verletzungen bei sogenannten «Stop-and-Go»-Sportarten (z. B. Tennis und Squash), beim Skifahren und bei Mannschaftssportarten (Fussball, Handball, Basketball) auf. Anzeichen einer Verletzung des vorderen Kreuzbandes sind – neben den allgemeinen Zeichen einer Verstauchung (Schwellung, Schmerz, eingeschränkte Beweglichkeit) – ein blutiger Erguss im Kniegelenk. Bei gebeugtem Knie kann das Schienbein gegenüber dem Oberschenkelknochen nach vorne verschoben werden (vorderes Schublade-Zeichen). Oft besteht ein ausgeprägtes Instabilitätsgefühl, es kann zu Episoden kommen, bei welchen man meint, das Knie «hänge aus» (sogenanntes Giving-way-Phänomen). Häufig ereignen sich Komplexverletzungen, wobei zusätzlich zum Kreuzband ein Meniskus-, ein Seitenband- und/oder ein Knorpelschaden bestehen können. Bei klinischem Verdacht auf eine Band-

verletzung kann diese heute durch Schichtaufnahmen mittels Magnet-Resonanz-Tomographie (MRI) bestätigt werden. Während man beim aktiven jungen Sportler dazu tendiert, das Kreuzband primär zu rekonstruieren, versucht man, beim sportlich wenig bis nicht aktiven und auch beim über 50-Jährigen durch konsequentes Training der Oberschenkelmuskulatur eine so gute Führung des Kniegelenkes zu erreichen, dass eine operative Therapie nicht notwendig wird. Nicht immer jedoch gelingt dieses Ansinnen. Die Tatsache, dass – wie eingangs erwähnt – immer mehr auch über 50-Jährige intensiv und auf hohem Level diejenigen Sportarten betreiben, bei denen es gehäuft zu Verletzungen des vorderen Kreuzbandes kommt, hat dazu geführt, dass die Zahl von relevanten Bandverletzungen in dieser Altersklasse deutlich zugenommen hat. Die Erfahrung hat nun gezeigt, dass immer häufiger bei über 50-jährigen Sportlern Instabilitätsprobleme nach Verletzungen des vorderen Kreuzbandes übrig bleiben, die die gewünschte sportliche Betätigung einschränken, ja verhindern.

Das hat zur Folge, dass immer öfter bei dieser Altersgruppe mit einem instabilen Kniegelenk nach einem Riss des vorderen Kreuzbandes eine operative Stabilisierung mittels Ersatzplastik empfohlen wer-



Dr. med. Robert Graf, Facharzt für orthopädische Chirurgie FMH, speziell Sportverletzungen und Kniechirurgie. Seit 1993 Partner der Praxisgemeinschaft Clarahof zusammen mit Christoph Holenstein, Marcel Isay, Hans Jenny und Andreas Oeri.

den muss. Operationstechnisch wird dabei das vordere Kreuzband durch ein körpereigenes Transplantat in schonender, arthroskopischer Technik ersetzt. Als Transplantate haben sich die Sehne zwischen Kniescheibe und Schienbein (Patellarsehne) oder die innere Oberschenkel-Beugesehne (Semitendinosus-Sehne) bewährt. Nach der Operation ist ein intensives, physiotherapeutisches Rehabilitationsprogramm unerlässlich und für das gewünschte Endresultat unentbehrlich. Bei komplikationslosem Verlauf kann davon ausgegangen werden, dass man nach drei bis vier Monaten wieder joggen und nach einem halben Jahr uneingeschränkt in die vorher ausgeübte Sportart einsteigen kann.

Grössere Studien belegen, dass über 50-Jährige in gleichem Masse – wenn nicht sogar mehr – von diesem Eingriff profitieren und nach einer solchen Operation meist wieder auf dem gleichen Niveau sich sportlich betätigen.