

Vordere Kreuzbandplastik

Durch die Plastik oder Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes soll die Stabilität des Kniegelenkes wieder hergestellt werden. Da das vordere Kreuzband eine wichtige Funktion für die Kontrolle des Kniegelenkes hat, kann z.B. bei sportlichen Aktivitäten mit hoher Belastung eine ausreichende Stabilität ohne Operation nicht immer erreicht werden.



Schematische Darstellung der Kreuzbänder

Hintergrund und Abklärung

Das vordere Kreuzband hat eine wichtige Funktion bei der Stabilisierung des Kniegelenkes. Zusammen mit dem Innenband ist es auch das Band, welches am häufigsten verletzt wird. Die Diagnose wird Ihr behandelnder Orthopäde zunächst durch klinische Stabilitätsprüfung, ggf. auch durch weitere Bildgebung mit MRI stellen, welches auch der Feststellung von Begleitverletzungen dient, die einen Einfluss auf die Wahl der Behandlung haben können.

Die Behandlung

Die Ruptur des vorderen Kreuzbandes kann auf verschiedene Arten behandelt werden. Grundsätzlich kommen eine funktionellen Behandlung (ohne Operation) oder eine operative Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes in Frage. Beide haben Ihre Indikationen und Ihre Vor- und Nachteile. Die Wahl der Behandlung richtet sich dabei nach der sportlichen und beruflichen Aktivität des Patienten, nach dem Alter, nach der Art der Verletzung und vor allem auch nach den Begleitverletzungen. Bei Patienten mit geringerer Belastung oder Anforderungen

kann eine funktionelle Behandlung ausreichen. Am Ende müssen Arzt und Patient Vor- und Nachteile gemeinsam abwägen.

Die Operation

Die Kreuzbandrekonstruktion ist die klassische Behandlungsmethode für sportlich aktive (Fußball, Skifahren, Squash etc.) und junge Patienten. Die Operation erfolgt arthroskopisch. Dabei wird das gerissene Kreuzband entfernt und durch ein körpereigenes Transplantat ersetzt.

Durch Bohrungen in Ober- und Unterschenkelknochen wird dieses in die anatomische Position eingebracht. Zur Auswahl stehen verschiedene körpereigene Sehnen. Auch für die Fixierung des



Transplantates stehen verschiedene Methoden zur Verfügung (Schrauben, pins, buttons...). Entscheidend ist die korrekte Positionierung und stabile Fixierung.

Die Nachbehandlung

Die Rehabilitation nach Kreuzbandplastik dauert ca. 6 Monate. Eine zu frühe Belastungsaufnahme kann zur Auslockerung oder zum erneuten Riss des Transplantates führen. Volle Sportfähigkeit wird i.d.R. nicht früher als 9-12 Monate postoperativ erreicht.