

Sprunggelenkspiegelung (Arthroskopie)

Das Wort Arthroskopie setzt sich aus dem griechischen *arthros* = Gelenk und *skopein* = schauen zusammen. Sie wird minimalinvasiv und häufig ambulant mit einer kurzen Vollnarkose ausgeführt. Neben Knie- und Schultergelenk ist das Sprunggelenk das am häufigsten „gespiegelte“ Gelenk.



Ablauf der Arthroskopie

Ähnlich wie am Kniegelenk, können auch am Sprunggelenk viele Erkrankungen arthroskopisch, d.h. minimal-invasiv und ohne vollständige Eröffnung des Gelenkes, erfolgreich behandelt werden. Dafür werden eine Optik und kleine spezielle Instrumente über wenige Millimeter kleine Zugänge in das Gelenk eingebracht, welches mit einer Spülflüssigkeit aufgefüllt wird. Häufig können diese Eingriffe auch ambulant mit einer kurzen Vollnarkose erfolgen.

Der „soccer ankle“

Beim sogenannten „Fußballer-Sprunggelenk“ führen Anbauten an den Rändern der Gelenkflächen, meistens im vorderen Anteil, zu Einklemmungen und Schmerzen. Ursache ist die sportartspezifische Belastung, häufig mit (micro) Instabilitäten und wiederholten Umknickverletzungen. Bei entsprechenden Beschwerden können diese Anbauten während einer Gelenkspiegelung entfernt werden. Allerdings können sich diese Anbauten bei fortdauernder Instabilität und Belastung des Sprunggelenkes, z.B. durch Fußball, in einigen Fällen erneut ausbilden.

Der Knorpelschaden

Auch im Sprunggelenk kann es, wie auch im Knie, zu Knorpelschäden durch einen Unfall oder auch ein spontanes Herauslösen von kleinen Teilen der Gelenkfläche (der sogenannten Osteochondrosis dissecans) kommen. Häufige Ursache ist das sogenannte „Umknicken“ bei dem die Sprunggelenkrolle verkippt und dabei unter das Gelenkdach gepresst wird, was zur lokalen Schädigung des Knorpels und des darunter liegenden Knochenlagers führen kann. Auch hier stehen heute verschiedene Reparaturtechniken zur Verfügung. Bei der Mikrofrakturierung (n. STEADMAN) werden kleine Löcher in den freiliegenden Knochen gemeißelt. Die aus dem Knochenmark einwandernden Stammzellen füllen den Defekt und bilden eine Art „Ersatzknorpel“. Bei der Mosaikplastik werden kleine Knorpel-Knochenzylinder aus weniger belasteten Gelenkanteilen entnommen und in den Defekt verpflanzt. Bei der Knorpeltransplantation (ACT) werden Knorpelzellen aus dem Gelenk entnommen und im Labor vermehrt und gezüchtet, um damit dann in einer 2. Operation den Defekt zu reparieren. Allen Verfahren ist gemeinsam, dass nach der OP eine mehrwöchige Entlastung des betroffenen Gelenkes erfolgen muss. Auch am Sprunggelenk gilt: Großflächige Gelenkknorpelabnutzungen wie bei der Arthrose, sind für Knorpelreparaturverfahren leider nicht geeignet.

Weitere Anwendungsgebiete

Nicht selten verbleiben nach operativer Versorgung von Sprunggelenken, selbst nach vollständiger Ausheilung und Entfernung der Schrauben und Platten, weiterhin Schmerzen. Oft finden hier durch das Gelenk verlaufende und einklemmende Narbenstränge, die mit einer Gelenkspiegelung einfach entfernt werden können. Auch Gelenkschleimhautentfernungen, z.B. bei Rheumatikern, können arthroskopisch am Sprunggelenk erfolgen.