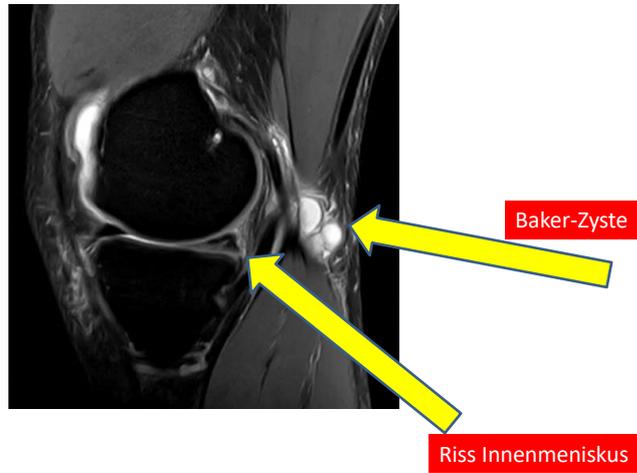
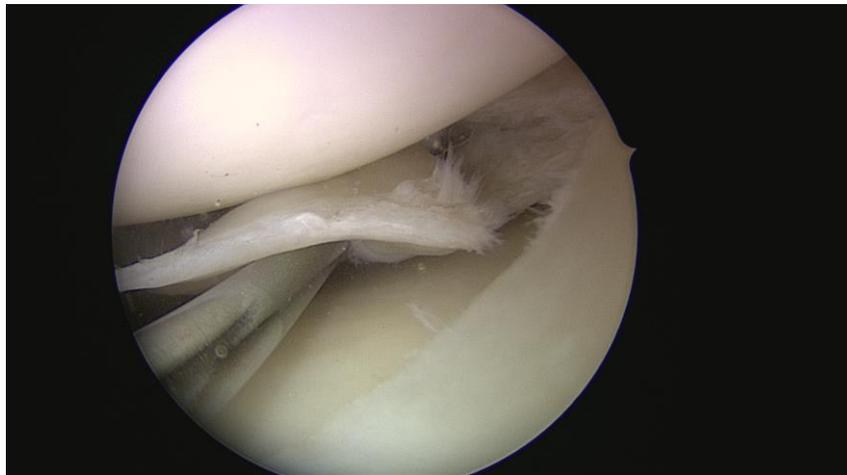


Meniskusriss im MRI



Meniskusriss (Bild Arthroskopie)



Operative Therapie Meniskusriss

Meniskusrisse/abrisse werden **arthroskopisch** behandelt:

Die **Arthroskopie** (=Gelenkspiegelung) ermöglicht mittels zwei kleinen Hautöffnungen eine gute Visualisierung und Behandlung der Risszone. Die meisten Risse sind älteren Datums, so dass eine Reparatur nicht mehr in Frage kommt. Mit kleinen Stanzinstrumenten werden die defekten Meniskusanteile bis auf die randständig meist intakte Meniskusbasis entfernt. Es findet also, im Gegensatz zur früher offenen und totalen Meniskusentfernung, eine begrenzte Entfernung von Meniskusgewebe statt, so dass der Restmeniskus weiterhin weitgehend die oben genannten Funktionen erfüllen kann. Bei frischen Verletzungen in der gut durchbluteten Meniskussubstanz wird die Risszone mit resorbierbarem (=selbstaflösendem) Nahtmaterial genäht resp. fixiert. Nach dem erfolgten arthroskopischen Eingriff wird ein Drainage-Schlauch ins Knie eingebracht. Während 24 Stunden soll dieser Blutungen im Gelenkinnen und Restspüllösung auffangen. Erfahrungen haben gezeigt, dass diese Massnahme die weitere Rehabilitation deutlich erleichtert und verkürzt.



Nachbehandlung Knie-Arthroskopie bei Meniskusriss

Nach einer **Meniskus-Teilentfernung** darf das Knie für eine Woche an zwei Krückstöcken nach Massgabe der Beschwerden belastet werden.

Während 10 Tagen wird neben abschwellenden Medikamenten eine Thromboseprophylaxe mit Xarelto (10mg) verabreicht. Die Fadenentfernung kann ab dem 12. Tag nach OP beim Hausarzt vorgenommen werden.

Bis 4 Wochen nach OP sollten knieende Tätigkeiten und Positionen in der Hocke vermieden werden.

Nachkontrolle: 6 Wochen nach OP.

Nach einer **Meniskusnaht** darf das Knie während 6 Wochen an zwei Krückstöcken nur teilbelastet und das Knie während dieser Zeit nur limitiert bewegt werden.

Ruhigstellende Schiene für 10 Tage, dann Tragen einer funktionellen Orthese mit limitiertem Bewegungsumfang. In den ersten 6 Wochen nach OP darf das Knie bis 90° gebeugt werden. Dann langsamer Übergang zur vollen Kniebeweglichkeit und Vollbelastung. Knieende Tätigkeiten sowie leichter Sport erst wieder ab 12 Wochen.

In Ausnahmefällen muss bei jungen Patienten mit völliger Zerstörung des Meniskus oder irreparablen Meniskus-Korbhenkelrissen der betroffene Meniskus ganz entfernt werden.

In diesen Fällen werden in bestimmten Zentren sogenannte Allografts (Spender-Meniskus) transplantiert. Es gibt noch wenige Studien hinsichtlich dem Langzeitergebnis, so dass diese Art von Behandlung vor Ort noch nicht angeboten werden kann.

