

Vordere Kreuzbandrekonstruktion

Individualisierte Operationstechnik

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

die Ruptur des vorderen Kreuzbands steht nach wie vor im Fokus des sportmedizinischen Interesses. Dies spiegelt sich nicht nur in den hohen Fallzahlen des unfallchirurgisch-orthopädischen klinischen Alltags wider, sondern vielmehr in der noch immer hohen Anzahl der aktuellen wissenschaftlichen Publikationen.

Die klinische Diagnostik der vorderen Kreuzbandruptur ist mehrfach beschrieben und durch einen eindeutigen Untersuchungsalgorithmus belegt worden. Die exakte Diagnose kann durch subtile Untersuchungstechniken nach wie vor mit hoher Sensibilität und Spezifität erzielt werden. Leider wird diese – gelegentlich – zeitaufwendige, einfache Untersuchungstechnik bei akuten Verletzungen des Öfteren vernachlässigt, da „ohnedies eine MRT-Untersuchung“ indiziert wird.

Die Indikation zur operativen oder konservativen Behandlung der Ruptur des vorderen Kreuzbands, bei welcher auch Begleitverletzungen, Lebensgewohnheiten im Alltag sowie Intensität und Art des sportlichen Aktivitätsniveaus des individuellen Patienten eine Rolle spielen, ist bewusst nicht Gegenstand dieses Heftes.

➤ Vielmehr sollen die verschiedenen Operationsverfahren zur Behandlung der vorderen Knie-Instabilität dargestellt werden.

Eine Reihe namhafter Operateure mit viel persönlicher Erfahrung auf diesem Gebiet stellen in den folgenden Artikeln ihre bevorzugte Operationstechnik dar und beschreiben diese im Detail. Das bedeutet aber nicht, dass die Autoren jeweils nur

dieses eine Verfahren beherrschen. Jede Technik hat spezielle Vorteile, aber auch „pitfalls“, über die jeder Operateur Bescheid wissen sollte.

Erfahrung in der Rekonstruktion des vorderen Kreuzbands bedeutet nicht zwangsläufig, nur eine einzige Technik zu beherrschen und durchzuführen. Voraussetzung für eine erfolgreiche Operation ist vielmehr die Erfahrung in der Entnahme der verschiedenen autologen Transplantate, der Anlage der Bohrkanäle und den verschiedenen Fixationstechniken des Transplantats. Darüber hinaus bedarf es genauer Kenntnisse der Anatomie sowie der Fähigkeit, diese im Rahmen der vorderen Kreuzbandrekonstruktion zu imitieren.



Prof. Dr. Karl P. Benedetto



Prof. Dr. Wolf Petersen

Korrespondenzadresse



Prim. Prof. Dr. K.P. Benedetto
LKH Feldkirch
Carinagasse 47,
A-6807 Feldkirch
Österreich
karl.benedetto@lkhf.at



Prof. Dr. W. Petersen
Klinik für Orthopädie und
Unfallchirurgie, Martin-Luther-
Krankenhausbetrieb GmbH
Caspar-Theyß-Str. 27-31,
14193 Berlin
w.petersen@mlk-berlin.de