Arthroskopie 2009 · 22:93
 DOI 10.1007/s00142-008-0487-6
 Online publiziert: 29. März 2009
 © Springer Medizin Verlag 2009

M. Galla¹ · P. Lobenhoffer²

¹ Ambulante Tagesklinik, Chirurgie im MEDICUM, Hildesheim

² Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie,
 Diakoniekrankenhaus Henriettenstiftung Hannover gGmbH

Arthroskopische Therapiemöglichkeiten an Sprunggelenk und Fuß

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das zunehmende Interesse an minimalinvasiven Operationsverfahren in den vergangenen Jahren und deren nachgewiesenen Vorteile wie die geringere Morbiditätsrate und schnellere postoperative Rehabilitation haben zu einer rasanten Entwicklung arthroskopischer Techniken und deren Anwendungsspektrum geführt. Neben den großen Gelenken wie Hüft-, Knie- und Schultergelenk wurden durch die Entwicklung kleinerer Arthroskope und geeigneter Instrumente auch kleinere Gelenke wie das obere Sprunggelenk (OSG), das Handgelenk und das Großzehengrundgelenk zugänglich. Die OSG-Arthroskopie hat sich mittlerweile zu einem Standardverfahren etabliert. Die Kombination verschiedener Portale ermöglicht gute arthroskopische Behandlungsverfahren sowohl im ventralen als auch dorsalen Kompartiment des oberen Sprunggelenks.

Vor dem Hintergrund der Entwicklung verbesserter technischer Möglichkeiten scheint es nur logisch, dass als nächster Schritt versucht wurde, arthroskopische Therapiemöglichkeiten am unteren Sprunggelenk zu explorieren. Neben der arthroskopischen Arthrolyse des Subtalargelenks gehört die arthroskopisch gestützte Versorgung der Kalkaneusfraktur inzwischen zum Standardrepertoire vieler Kliniken. Die arthroskopische Methode bietet hier gegenüber der konventionellen Methode den unschlagbaren Vor-

teil, die Reposition der Gelenkfläche exakt beurteilen zu können.

Mit Beginn der 90er Jahre wurden die arthroskopischen Techniken nicht mehr ausschließlich für die Behandlung intraartikulärer Läsionen angewendet. Das Arthroskop wurde nun am Sprunggelenk und Fuß auch zur Diagnostik und Therapie von Pathologien eingesetzt, die sich außerhalb des Gelenkkavums befinden. In den letzten Jahren erfreut sich die Methode der Rückfußarthroskopie zunehmender Beliebtheit. Extraartikuläre Strukturen wie beispielsweise ein symptomatisches Os trigonum oder eine Haglund-Exostose können mit der arthroskopischen Technik sehr gut dargestellt werden, ohne dass große Zugangswege erforderlich sind. Der entscheidende Vorteil dieser Vorgehensweise gegenüber offenchirurgischen Verfahren liegt in der geringen Morbidität und in den geringen Komplikationsraten bei gleich guten postoperativen Ergebnissen.

Die Ausdehnung des arthroskopischen Horizonts durch Einsatz des Arthroskops innerhalb einer Sehnenscheide wurde Ende der 90er Jahre durch Prof. C.N. van Dijk in Amsterdam beschritten. Die von ihm propagierte Technik der "Tendoskopie" ermöglicht es, auch Pathologien der Sehnen an Sprunggelenk und Fuß minimalinvasiv zu adressieren.

In diesem Themenheft wird dem Leser die Einsatzvielfalt des Arthroskops am Sprunggelenk und Fuß näher gebracht. Neben der Vermittlung grundlegender

arthroskopischer Operationstechniken am oberen Sprunggelenk sowie am Rückfuß werden die Behandlungsmöglichkeiten typischer intraartikulärer Krankheitsbilder des OSG wie das ventrale Impingementsyndrom und Knorpelläsionen des Talus dargestellt. Ein wichtiger Beitrag widmet sich der chronischen Instabilität des oberen Sprunggelenks, die oftmals mit intraartikulären Gelenkschäden assoziiert ist und bisher zu wenig Beachtung fanden.

M. Galla

P. Lobenhoffer

Korrespondenzadresse

Dr. M. Galla

Ambulante Tagesklinik, Chirurgie im MEDICUM
 Goslarische Landstraße 19, 31135 Hildesheim
 melgalla@web.de

Prof. Dr. P. Lobenhoffer

Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Diakoniekrankenhaus Henriettenstiftung Hannover gGmbH
 Marienstr. 72-90, 30171 Hannover
 unfallchirurgie@henriettenstiftung.de

Interessenkonflikt. Die korrespondierenden Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.