Arthroskopie 2014 · 27:169
DOI 10.1007/s00142-014-0815-y
Online publiziert: 17. Juli 2014
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

A. Weiler¹ · T. Zantop²

¹ Sporthopaedicum Berlin

² Sporthopaedicum Straubing

Bedeutung peripherer Instabilitäten des Kniegelenks in der modernen Bandchirurgie

Liebe Leserinnen und Leser,

die Bedeutung der peripheren Instabilitäten des Kniegelenks ist mit der Weiterentwicklung arthroskopischer Techniken in der Kreuzbandchirurgie mehr und mehr in Vergessenheit geraten. In den letzten Jahrzehnten hat sich eine gut reproduzierbare und wenig invasive Kniebandchirurgie entwickelt. Dennoch haben wir es bis heute nicht geschafft, die vordere und hintere Kreuzbandchirurgie so weit zu perfektionieren, dass wir eine sehr hohe Erfolgsquote garantieren können. Die Ursachen hierfür sind sicher vielfältig. So werten wir z. B. ein gutes Ergebnis nach hinterer Kreuzbandrekonstruktion, wenn die hintere Schublade mehr als halbiert wurde. Bei der vorderen Kreuzbandrekonstruktion sehen wir weiterhin, je nach Studie, in bis zu 20 % der Fälle ein postoperatives persistierendes positives Pivot-Shift-Phänomen.

Bei der Insuffizienz des hinteren Kreuzbandes besteht allgemeiner Konsens, zwischen isolierten und kombinierten Instabilitäten zu unterscheiden und bei einer kombinierten hinteren Instabilität auch kombiniert zu operieren. Bei der vorderen Kreuzbandchirurgie ist die Bedeutung der Peripherie, besonders die der anteromedialen und der anterolateralen Gelenkecke weniger gut wissenschaftlich belegt. Es ist aber auch hier angebracht, von isolierten und kombinierten vorderen Instabilitäten zu sprechen und dies auch in das Therapiekonzept mit einfließen zu lassen. Die wesentliche Pionierarbeit zu diesem Thema stammt bereits aus den 70er und 80er Jahren. Durch den Fortschritt der arthroskopischen Techni-

ken ist sie jedoch zunehmend in den Hintergrund gerückt.

Aus der Notwendigkeit heraus, die schlechten Ergebnisse in der Kreuzbandchirurgie besser zu verstehen und diese zukünftig vermeiden zu können, hat der Blick auf die Peripherie eine gewisse Renaissance erfahren. So scheint es z. B., dass eine zusätzliche anterolaterale Stabilisierung bei grob positivem Pivot-Shift sehr gut geeignet ist, die Rotation besser zu kontrollieren. Ob und wie diese Verfahren in die moderne Kniebandchirurgie einfließen können, ist Gegenstand aktueller Forschung und wissenschaftlicher Diskussion. Mit diesem Themenheft versuchen wir Ihnen einen Überblick über die Bedeutung und die therapeutischen Möglichkeiten bei peripheren Instabilitäten des Kniegelenks zu geben. Hierzu haben wir drei Übersichtsarbeiten und vier technische Artikel ausgesucht, um die periphere Instabilität wieder etwas mehr in den Fokus zu rücken.

Andreas Weiler

Thore Zantop

Korrespondenzadressen

Prof. Dr. A. Weiler
Sporthopaedicum Berlin
Bismarckstraße 45–47,
10627 Berlin
weiler@sporthopaedicum.de

Priv.-Doz. Dr. T. Zantop
Sporthopaedicum Straubing
Bahnhofplatz 27,
94315 Straubing

Interessenkonflikt. A. Weiler und T. Zantop geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.