

Arthroskopie 2011 · 24:5–5
 DOI 10.1007/s00142-010-0589-9
 Online publiziert: 13. Januar 2011
 © Springer-Verlag 2011

W. Petersen¹ · A.B. Imhoff²

¹ Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie,
 Martin-Luther-Krankenhaus, Berlin-Grünwald

² Abteilung und Poliklinik für Sportorthopädie,
 Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

Meniskus

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

die Menisken leisten als transportable Gelenkflächen einen wichtigen Beitrag zur gleichmäßigen Verteilung des Gelenkdrucks. Fairbanks wies bereits 1948 nach, dass eine Menishektomie langfristig zur Entstehung einer Osteoarthritis führt.

► Heute gilt der Grundsatz, so viel funktionelles Meniskusgewebe wie möglich zu erhalten

Aus diesem Grunde gilt in der Meniskus-chirurgie heute der Grundsatz, dass so viel funktionelles Meniskusgewebe wie möglich erhalten oder rekonstruiert werden soll. Um dieses Ziel zu erreichen, stehen verschiedene Verfahren zur Verfügung.

Die partielle Meniskusresektion ist einer der häufigsten arthroskopischen Eingriffe. Auch wenn es sich dabei um eine scheinbar einfache Operation handelt, können Komplikationen auftreten. Eine Komplikation nach Eingriffen am medialen Meniskus ist die postarthroskopische Osteonekrose. Die Ursachen für dieses Phänomen sind wahrscheinlich multifaktoriell. Es kann eine Koinzidenz von Innenmeniskusläsion und Osteonekrose bestehen, sie kann unabhängig von der Arthroskopie postoperativ auftreten oder muss auf die arthroskopische Manipulation am medialen Gelenkspalt zurückgeführt werden.

Die Meniskusrefixation ist eine etablierte Methode, um funktionelles Meniskusgewebe zu erhalten. Auch wenn die Meniskusrefixation mittlerweile zu

den arthroskopischen Standardtechniken zählt, werden im Schrifttum Rerupturraten bis zu 20% beschrieben. Ursachen für eine Reruptur können unversorgte Instabilitäten, insuffiziente Nahttechniken oder Implantate, technische Fehler oder eine falsche Indikation sein. Trotz hoher Rerupturraten kann beim jungen Patienten besonders am Außenmeniskus auch bei mechanisch ungünstigen Radiärrissen die Indikation zur Refixation gestellt werden.

Wenig beachtet wurden bisher Avulsionsverletzungen der Menisken im Bereich der Insertionen, die im Englischen als „root tears“ bezeichnet werden. Biomechanische Studien haben gezeigt, dass eine Avulsionsverletzung ähnliche Konsequenzen haben kann wie eine totale Menishektomie.

Die klinische Relevanz dieser Befunde ist bisher unbekannt. Trotzdem wurden in den letzten Jahren verschiedene Techniken entwickelt, um diese Läsionen zu refixieren. Schwierig ist die präoperative Diagnose dieser Verletzungen, da die klinischen Symptome unspezifisch sind und zur MRT-Diagnostik nur wenige Daten existieren.

Ist es zum Verlust von Meniskusgewebe gekommen, besteht die Möglichkeit, den Meniskus zu ersetzen. Bei partiellem Meniskusverlust bieten sich Implantate an. Dabei handelt es sich um abbaubare Matrices, in die körpereigene Zellen einwachsen sollen, um sich in Meniskusgewebe umzuwandeln. Seit mehreren Jahren wird bereits ein Kollagenmeniskusimplantat angeboten. Die Alterna-

tive ist ein resorbierbares Implantat aus Polyurethan.

— Bei Verlust des gesamten Meniskus bietet sich die Meniskus transplantation an.

Leider ist dieses Verfahren in Deutschland aufgrund der gesetzlichen Regelungen und der Vergütungssituation nur schwer realisierbar.

Die Meniskus-chirurgie bleibt spannend. Dieses Heft soll Ihnen einen umfassenden Überblick über dieses Thema geben.

Ihre



Prof. Dr. Wolf Petersen



Prof. Dr. Andreas B. Imhoff

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. W. Petersen
 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie,
 Martin-Luther-Krankenhaus, Berlin-Grünwald
 Caspar-Theyss-Straße 27-31, 14193 Berlin
 w.petersen@mlk-berlin.de