

# Achillessehnenriss: Op. oft nicht sinnvoll

Die nicht-operative Behandlung der akuten Achillessehnenruptur weist geringere Komplikationsraten auf. Patienten sollten ihre Optionen gut kennen.

— In einer Metaanalyse wurden 10 randomisierte und 19 Beobachtungsstudien mit 944 bzw. 14.918 Patienten ausgewertet, um die Ergebnisse von operativer und nicht-operativer Behandlung der Achillessehnenruptur zu vergleichen. Die Probanden waren im Mittel 42 Jahre alt, 74% waren männlich. Beide Studientypen führten zu gleichen Ergebnissen.

Nach einer Op. traten signifikant weniger erneute Rupturen auf als nach konservativer Behandlung, gleichzeitig war aber die Komplikationsrate signifikant höher (**Tab. 1**). Dominierend waren dabei Wundinfektionen (2,8%) und tiefe Venenthrombosen (0,97%), seltener Schädigungen des N. suralis, Haut-/Narbenverwachsungen, Wunddehiszenzen, Schmerzen und Lungenembolien. Hinsichtlich Arbeitsfähigkeit und Aufnahme sportlicher Aktivitäten gab es keine Unterschiede.

▪ Ochen Y, Beks RB, van Heijl M et al. Operative treatment versus nonoperative treatment of Achilles tendon ruptures: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2018;364:k5120

Tab. 1 **Behandlungs-Outcomes bei Achillessehnenruptur**

	Op.	konservativ	rel. Risiko	p-Wert
Ruptur-Rezidiv	2,3%	3,9%	0,43	< 0,001
Komplikationen	4,9%	1,6%	2,76	< 0,001

## KOMMENTAR

Die Achillessehnenruptur ist eine häufige Verletzung bei aktiven Personen im mittleren, zunehmend aber auch im höheren Lebensalter. Frühere Studien haben schon gezeigt, dass ein nicht-operatives Vorgehen mit höheren Rupturrezidivraten von 5–7% und geringeren Komplikationsraten um 16–21% einhergeht. Die Metaanalyse bestätigt diese Ergebnisse, allerdings in einer niedrigeren Größenordnung.

Die Studie bedeutet nicht das Ende der operativen Behandlung akuter Achillessehnenrupturen, obwohl viele britische Chirurgen die konservative Methode bevorzugen. Die Autoren der Studie und eines Leitartikels stützen sich bei ihrer Bewertung auf zahlreiche Argumente, tun sich aber schwer bei den praktischen Empfehlungen. Der Patient sollte wissen, dass es beim Riss seiner größten und stärksten Sehne eine Alternative zur Op. gibt und wie die Erfolgs- und Komplikationsraten zu bewerten sind. Auch seine Eigenschaften (Sportlichkeit, Thromboserisiko, Alter) und Wünsche sollten mehr berücksichtigt werden. ■

Prof. Dr. med. H. Holzgreve

Hier steht eine Anzeige.

 Springer