

## Patienten-Info Meniskusnaht operativ

### Was ist eine Meniskusnaht?

Wie alle Gelenkflächen des Körpers, sind auch der Oberschenkel-, Unterschenkelkopf und die Kniescheibe mit einer Knorpelschicht überzogen. Auch der Meniskus hat eine knorpelartige Struktur.

Die Muskulatur stabilisiert die Verbindung von Ober- und Unterschenkelknochen. Zwischen beiden Knochen befindet sich Knorpelmasse, die als eine Art Stoßdämpfer zu sehen ist. Die Knorpelmasse des Meniskus ist faserartig und kann die Bewegung des Knies ausgleichen und sich anpassen. In jedem Knie gibt es einen Innen- und Außenmeniskus. Die Durchblutung des Meniskus ist im äußeren Bereich stärker als im inneren Bereich. Eine schlechtere Durchblutung hat eine verminderte Versorgung zur Folge. Dadurch können sich Knorpelschäden nicht oder kaum noch regenerieren. Schäden am Meniskus verstärken die Knorpelbelastung und führen zum Verschleiß (Degeneration). Dies wird dann als degenerative Meniskusläsion bezeichnet.

Der nichtdurchblutete Meniskusteil selbst ist nicht schmerzempfindlich. Meniskusverletzungen, die Schmerzen auslösen, befinden sich meist an der äußeren Seite des Meniskus. Da dieser Teil besser durchblutet ist und darum auch besser versorgt wird, können sich verletzte Strukturen noch regenerieren.

Aus diesem Grund können Verletzungen des äußeren Meniskus beispielsweise operativ (minimalinvasiv/arthroskopisch) mit einer Meniskusnaht versorgt werden. Die Operation ist von unterschiedlichen Faktoren (Art und Lage des Risses, Alter, etc.) Abhängig.

Bei einer Meniskusnaht bestehen verschiedene Operationstechniken:

- Die Naht mit resorbierbaren / nicht resorbierbaren Fäden.
- Die Nagelung mit resorbierbaren Pfeilen (sogenannte Arrows).

### Pathologie – Welche Probleme können bei einer Meniskusnaht entstehen?

Nach der Arthroskopie sollte sich der Körper in erster Linie von der Operation erholen. Die Reizung sollte abklingen und die verletzten Bereiche müssen sich regenerieren. Dies dauert in der Regel einige Wochen.

### Diagnose – Wie stellt man eine Meniskusläsion fest?

Die Arthroskopie gibt Auskunft über den Grad der Erkrankung.

Die körperliche Untersuchung, MRI und Arthroskopie können die Diagnose bestätigen.

### Therapie

Entlastung

Zur Entlastung werden die Bewegungen häufig eingeschränkt. Vorsicht ist bei der Beugung und bei Drehbewegungen des Knies geboten. Die Vorschriften sollten strikt eingehalten und die Belastung reduziert werden. Einige Ärzte ordnen den Einsatz von Gehhilfen an.

Im Anschluss an diese Phase sollte die Belastung wieder sorgfältig aufgebaut werden. Schmerz ist hierbei ein Leitfaden. Ihr Therapeut gibt Ihnen dazu die wesentlichen Ratschläge.

### Mobilisation

Schmerzfremde Bewegungen, die sogenannten Matrixübungen (z.B. Bewegungsschiene, Pezziball, Pendelübungen), können die Heilungsphase günstig beeinflussen.

Dies sollte genau mit dem Therapeuten abgeklärt werden, da unterschiedliche Nachbehandlungsprogramme bestehen.

Die passive Mobilisation wird nach den Regeln der manuellen Therapie durchgeführt.

### Kräftigung

Die Kniemuskeln, die im Fall nach einer Meniskusoperation zu schwach sind, werden erst trainiert, wenn mit einer Heilung gerechnet werden kann.

Die Hüftmuskeln können bereits in einem früheren Stadium trainiert werden.

## **Koordination**

Wenn der Patient schmerzfrei und der operativ versorgte Bereich ausgeheilt ist, sollte der gesamte Körper trainiert werden, um die aufgebaute Kraft funktional nutzen zu können, das heißt den Gang zu normalisieren. Dies erfolgt durch die sogenannte Gangschule. Zusätzlich wird ein Belastungsaufbauprogramm erstellt, um eine gleichmäßige Belastungszunahme zu gewährleisten.

## **Prognose**

Der Prognose ist in der Regel gut aber sehr abhängig von der Mitarbeit und der Therapietreue des Patienten.

Von einer zu frühzeitigen Wiederaufnahme von sportlichen Aktivitäten ist abzuraten.

Erst nach ca. vier bis fünf Monaten, wenn sich wieder der Meniskus ausreichend regeneriert hat, ist das Knie wieder maximal belastbar.