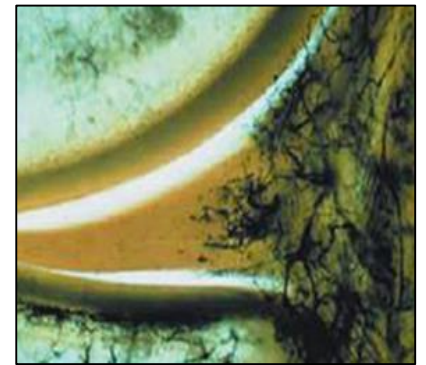
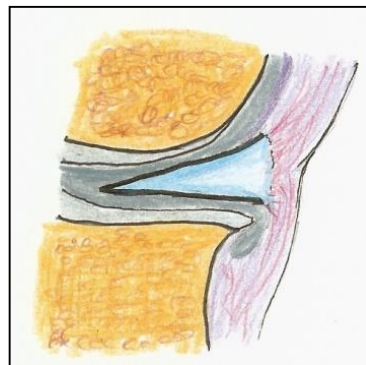
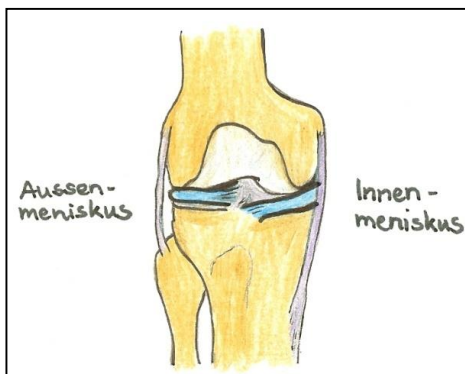
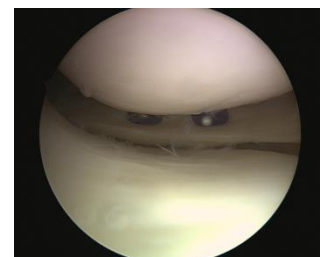
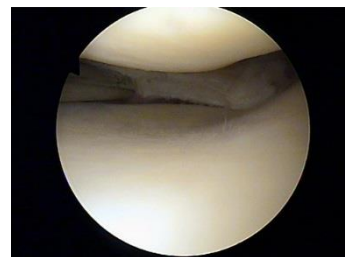
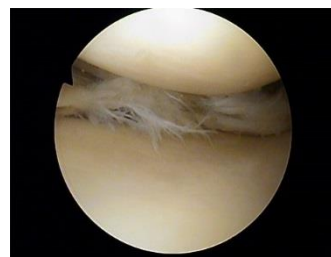


## Information über die Meniskusverletzung

Meniskusläsionen sind häufige Erkrankungen im Kniegelenk. Die Menisken (Aussen- und Innenmeniskus) sind knorpelige Puffer, die durch ihre Konsistenz und die Beweglichkeit im Kniegelenk eine optimale Kraftübertragung sichern. Diese halbmondförmigen Scheiben verbessern den Kontakt zwischen dem Plateau des Schienbeines und der Rolle des Oberschenkelknochens und damit auch die Stabilität des Kniegelenks.

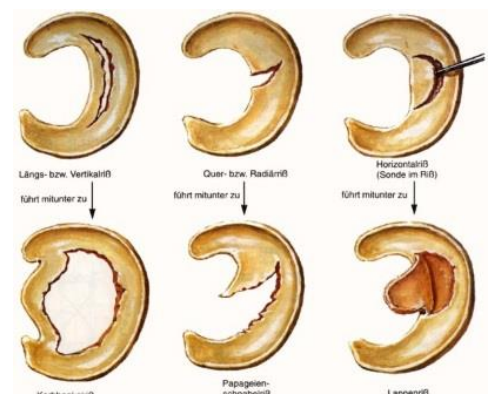


Durch diese massive Beanspruchung der Knorpelscheiben kann es bei ruckartigen Bewegungen oder auch bei chronischer Überlastung zu Verletzungen der Menisken kommen. Besonders häufig sind Verletzungen nach Drehbewegungen, die aus vollem Lauf entstehen. Alle Ballsportarten oder Skilaufen sind besonders häufige Verursacher von Meniskusproblemen. Dabei reicht die Spanne der Schädigungen von einfachen Rissbildungen über Korbhenkelrisse, bei denen es zu einer Einklemmung kommen kann, bis zur völligen Zerstörung des betroffenen Meniskus.

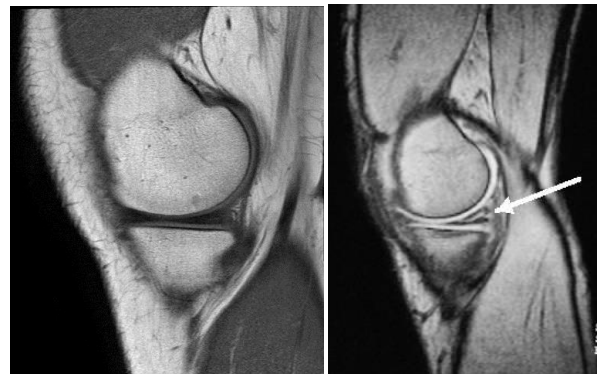


Die Symptome der Meniskusverletzungen sind meist Schmerzen bei Bewegung und vor allem bei der Verdrehung des Kniegelenks. Eingeschlagene Menisken können das Knie vollständig blockieren. Häufig sind zudem Schwellungen des Kniegelenks, die durch eine Flüssigkeitsansammlung im Kniegelenk hervorgerufen werden. Diese äussern sich oft als sogenannte Baker-Zysten in der Kniekehle.

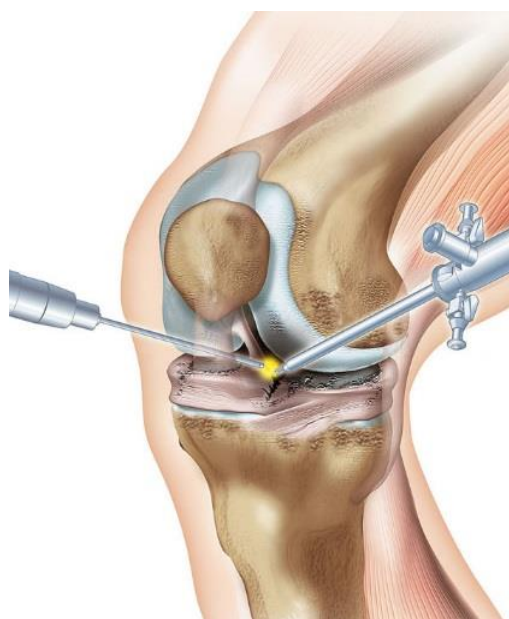
Im rechten Bild sehen Sie die möglichen Formen eines Meniskusrisses.



Die **Magnetresonanztomographie (MRI)**, klärt die Diagnose meist eindeutig. Normalerweise erscheint der Meniskus in dieser Ansicht als schwarzes Dreieck (linkes Bild). Im rechten Bild jedoch, liegt ein grosser longitudinaler Riss des Meniskushinterhorns vor.



Die Therapie der Wahl bei Meniskusschäden ist eine sogenannte **Kniearthroskopie oder auch Kniespiegelung**.



Dabei werden unter Vollnarkose oder spinaler Anästhesie via zweier kleiner Schnitte links und rechts des Ligamentum patellae eine Kamera und verschiedenste Instrumente in das Kniegelenk eingebracht. Bei diesem Schritt fliesst die Gelenksflüssigkeit aus dem Knie und wird temporär durch Spüllösung ersetzt, um die Sicht zu verbessern. Nachdem sich der Operateur einen Überblick über den Zustand der Menisken, des Gelenkknorpels und der Kreuzbänder verschaffen hat, richtet er seine Aufmerksamkeit auf den verletzten Meniskus.



Während einer Arthroskopie kann in gleicher Sitzung die Naht des Meniskus oder eine sparsame Resektion der erkrankten Meniskusanteile durchgeführt werden. Welche Technik bei Ihnen angewandt wird, hängt von der Beschaffenheit des Meniskus, des Ausmasses des Risses sowie Ihres Alters ab.

Nach sorgfältiger Behandlung des Meniskus, wird das Kniegelenk durchgespült und die Spülflüssigkeit abgesaugt. Die Gelenksflüssigkeit wird innerhalb von zwei Wochen nach der Operation vom Körper wieder ersetzt.

Die kleinen Schnitte werden mit zwei einzelnen Knoten verschlossen, das Bein wird eingebunden und Sie kehren zurück in ihr Bett, wo Ihnen eine Schaumstoffschiene unter das Bein gelegt wird.

Ziel der Operation ist die Verhinderung eines weiter fortschreitenden Knorpelschadens und die optimale Beweglichkeit des Kniegelenks.

In der weiteren Behandlung nach der Operation des Meniskus sollte das Knie für eine gewisse Zeitspanne geschont werden. Wir empfehlen eine Mobilisation an zwei Unterarmgehstöcken. Je nach Operationstechnik ist die Mobilisation- und Belastungsgrenze unterschiedlich:

- Teilmeniskektomie/Resektion des Meniskus: Vollbelastung mit 2 Unterarmgehstöcken
- Meniskusnaht: 15kg Teilbelastung mit 2 Unterarmgehstöcken für 6 Wochen

Es gilt die Hinweise und Vorschläge des behandelnden Arztes unbedingt zu beachten, da die Zeitspanne je nach Operationsausmass unterschiedlich lang sein kann.