

6. Empfehlungen des Swiss Medical Board

In einem 2009 veröffentlichten Bericht kam das unabhängige Fachgremium des Swiss Medical Board zum Schluss, dass beim heutigen medizinischen Kenntnisstand in erster Linie die konservative Behandlung mit einem möglichst raschen Beginn der Physiotherapie vorgenommen werden soll. Eine operative Wiederherstellung des vorderen Kreuzbandes ist

nur dann sinnvoll, wenn gravierende Begleitverletzungen vorliegen oder eine befriedigende Kniestabilität auch einige Monate nach einer konservativen Behandlung nicht erreicht wird.

Bei der Wahl der Behandlungsmethode sind die jeweiligen Vor- und Nachteile (namentlich das Operationsrisiko) sorgfältig zu prüfen; allenfalls ist eine Zweitmeinung einzuholen.

Quelle:
Swiss Medical Board: Ruptur des vorderen Kreuzbandes: operative oder konservative Behandlung? Zürich 2009



Patientenstellen

Die Patientenstelle Zürich ist die älteste Patientinnen- und Patientenvertretung in der Schweiz. Die regionalen Patientenstellen (PS) sind im Dachverband (DVSP) zusammengeschlossen.

Die PS bieten individuelle Unterstützung bei möglichen Sorgfaltspflichtverletzungen, bei Leistungsverweigerung der Sozialversicherungen, schlichten bei Kommunikationsproblemen zwischen Leistungserbringern und –empfängern und bieten Rat zu sämtlichen Fragen des Gesundheitswesens.

Die PS engagieren sich für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen sowie für eine verbesserte Rechtsstellung der Betroffenen und ihrer Angehörigen. In der Gesetzesarbeit und in politischen Kommissionen vertreten sie die Interessen der Patienten und Versicherten.

www.patientenstelle.ch



Swiss Medical Board

Das Swiss Medical Board hat zum Ziel, diagnostische Verfahren und therapeutische Interventionen aus der Sicht der Medizin, der Ökonomie, der Ethik und des Rechts zu analysieren. Das unabhängige, interdisziplinäre Fachgremium erarbeitet die entsprechenden Fachberichte und formuliert Empfehlungen. Der Trägerverein ist für die Themenwahl und die Umsetzung der Empfehlungen verantwortlich. Dazu gehört u.a. die Erstellung dieses Merkblattes.

www.swissmedicalboard.ch

Trägerschaft
swiss medical board

Merkblatt

Riss des vorderen Kreuzbandes: operative oder konservative Behandlung?



Trägerschaft
swiss medical board

1. Was passiert beim Riss des vorderen Kreuzbandes?

Das vordere Kreuzband verläuft im Kniegelenk vom Oberschenkel zum Schienbein und stabilisiert zusammen mit dem hinteren Kreuzband das Kniegelenk.



Wenn das Knie mit fixiertem Fuss verdreht wird, kann das vordere Kreuzband teilweise oder vollständig reißen (sog. Ruptur). Die betroffene Person hat während des Unfalls oft das Gefühl, dass etwas im Knie reisst, gefolgt von einem baldigen Anschwellen des Gelenks. Nach einigen Tagen gehen die Schmerzen und die Schwellung zurück; allerdings fühlt sich das Knie instabil an.

2. Wie häufig ist diese Verletzung?

Aus der UVG-Unfallstatistik lässt sich ableiten, dass sich in der Schweiz jährlich etwa 10'000 bis 12'000 Knieverletzungen ereignen, bei denen das vordere Kreuzband beschädigt wird. Rund drei Viertel dieser Verletzungen sind auf Sportunfälle (insbesondere Skifahren und Fussballspielen) zurück zu führen. Etwa 10 % der Verletzungen ereignen während der Berufstätigkeit, die restlichen 17 % entfallen auf weitere Tätigkeitsbereiche (Arbeitsweg, Aufenthalt in Häusern usw.).

Der typische Patient ist eher jung und männlich (Durchschnittsalter 35 Jahre, Anteil der Männer rund 70 %).

3. Wie kann der Riss des vorderen Kreuzbandes behandelt werden?

Bei einem Riss des vorderen Kreuzbandes gibt es zwei Behandlungsmöglichkeiten:

- Einerseits die operative Wiederherstellung des Kreuzbandes mit

nachfolgender Physiotherapie. Dabei werden die Reste des gerissenen Bandes vollständig entfernt und durch ein neues Band aus körpereigenem Gewebe oder aus Gewebe von Verstorbenen ersetzt.

- Andererseits die sogenannte „konservative Behandlung“, bei der keine Operation, sondern allein eine Physiotherapie erfolgt.

In der Vergangenheit wurde bei deutlich mehr als der Hälfte der Patientinnen und Patienten mit einer Verlet-

zung des vorderen Kreuzbandes ein operativer Eingriff vorgenommen.

Unabhängig von einem operativen Eingriff ist eine Physiotherapie zur anfänglichen Beweglichkeitsverbesserung und später zum gezielten Kraftaufbau in jedem Fall notwendig. Die Rehabilitationsphase dauert mehrere Monate, und belastende Sportarten wie Skifahren, Snowboarden, Fussball, Handball usw. können erst etwa nach 9 Monaten wieder aufgenommen werden. Der dafür richtige Zeitpunkt sollte von einer Ärztin oder



einem Arzt bestimmt werden. Die Arbeitsunfähigkeit dauert je nach Beruf zwischen 2 bis 3 Wochen (sitzender Beruf) und 2 bis 4 Monate (körperlich sehr belastender Beruf).

4. Vor- und Nachteile der beiden Behandlungsmethoden?

Aus den Resultaten zahlreicher Studien lassen sich folgende Erkenntnisse gewinnen:

- Sowohl mit der operativen als auch mit der konservativen Behandlung kann in vielen Fällen ein für Patienten und Patientinnen befriedigendes Resultat erreicht werden. Das heisst, die früheren Aktivitäten können wieder aufgenommen werden.

- Ist die Kniestabilität auch einige Monate nach einer konservativen Behandlung nicht befriedigend, kann dann – ohne Nachteile - eine operative Wiederherstellung vorgenommen werden.

- Konservativ behandelte Patienten und Patientinnen kehren bei positivem Heilungsverlauf früher an

ihren Arbeitsplatz und zu sportlicher Betätigung zurück (Ausnahme Spitzensportler).

- Ist die Kniestabilität auch einige Monate nach einer operativen Wiederherstellung nicht befriedigend, kann erneut ein operativer Eingriff vorgenommen werden.

- Bei der operativen Behandlung können Nebenwirkungen und unerwünschte Ereignisse auftreten (vorübergehende Empfindungsstörungen, Mobilisierung nur unter Narkose, Infektionen, Schädigung von Nerven, Schäden infolge der Narkose usw.).

5. Wie ist das Verhältnis von Kosten und Nutzen der beiden Behandlungsmethoden?

Die operative Behandlung ist teurer als die konservative Behandlung. Die Mehrkosten betragen einige Tausend Franken. Da der Nutzen der operativen Behandlung nur unwesentlich grösser ist als jener der konservativen Behandlung, sind die Kosten im Vergleich zum Nutzen unverhältnismässig.