

EXPERTENTIPP

Knorpelschaden im Knie – muss nicht „Ersatzteil“ heißen

DDr. Elisabeth Abermann

FA für Orthopädie und orthopädische Chirurgie sowie für Unfallchirurgie



Knorpel machen es möglich, dass Gelenke reibungslos funktionieren. Sie fangen Stoßbelastungen wie ein Wasserkissen ab, aber ihre Regenerationsfähigkeit lässt zu wünschen übrig. Deshalb können Schäden, die durch Verletzung oder Abnutzung entstehen, kaum von selbst heilen. Verschiedene Faktoren beeinflussen die Wahl der Behandlung: Je nach Größe und Lokalisation des Schadens, nach Beinachse, Alter und Erwartungshaltung der PatientInnen muss nicht sofort ein künstliches Knie implantiert werden, sondern es können gelenkerhaltende Verfahren angewandt werden. Handelt es sich um einen kleinen, umschriebenen Defekt, kann ein Knorpel-Knochenzylinder aus einem weniger belasteten Areal des Gelenks versetzt werden, mit dem Vorteil, dass dieser direkt im Knochen einheilen kann. Ist der Knorpeldefekt dafür zu groß, aber der darunterliegende Knochen gesund und der Defekt scharf begrenzt, kann Knorpel vom Rand des Defektes in sehr kleine Stücke aufbereitet werden. Diese fixiert die Operateurin bzw. der Operateur dann mit Fibrinkleber, welcher aus dem eigenen Blut hergestellt wird, am Knochen. Dadurch können die noch lebenden Knorpelzellen wieder am Knochen anwachsen und Narbenknorpel bilden, die dem Gelenksknorpel sehr ähneln. Bei beiden dieser gelenkerhaltenden Behandlungen ist es wichtig, frühzeitig Beratung zu suchen. Denn je länger ein Knorpelschaden besteht, desto mehr flachen die Ränder durch Reibung ab und ein regeneratives Verfahren wird zunehmend schwierig.

PRIVATKLINIK HOCHRUM
SANATORIUM DER KREUZSCHWESTERN**Wählen Sie Ärzte Ihres Vertrauens.**

ENTGELTLICHE EINSCHALTUNG