

Informiert

Gut zu wissen ...

Kreuzbandriss am Knie: Symptome und Behandlung



Drei typische Bewegungsmuster, die zu Kreuzbandverletzungen führen können:

- die Landung nach Sprüngen mit gestreckten Knien in Valgusposition (X-Bein Stellung und leichte Innenrotation) z. B. beim Skifahren/Skispringen
- schnelle Stoppbewegungen, die ein nach vorne Stoßen des Unterschenkelknochens provozieren
- ruckartige Bewegungen mit stark gebeugten, meist zusätzlich nach innen gedrehten Knien

Wenn Sie das lesen, haben Sie vielleicht schon Bilder im Kopf – Bilder von sich oder anderen Menschen, die Sport treiben. Richtig. **Die meisten Kreuzbandverletzungen entstehen durch Unfälle beim Sport.** Dabei ist das vordere Kreuzband ungefähr zehnmal häufiger betroffen als das hintere.

Auch bei älteren Menschen, die sich zum Beispiel beim Treppe heruntersteigen verdrehen, können sich Verletzungen am Kreuzband einstellen. Hier bedarf es aufgrund der altersbedingt fehlenden Bänder-Elastizität nicht unbedingt extreme Hau-Ruck-Bewegungen. Es reichen mitunter eine unachtsame Kniebelastung in Risikostellung oder ein „Vertreten“.

Ob ein Kreuzbandabriss oder ein Kreuzbandanriss immer operiert werden muss, was eine unglückliche Triade ist und wie Physiotherapie Ihre Genesung unterstützen kann, erfahren Sie jetzt.

Anatomie Kniegelenk. Funktion Kreuzbänder.

Im Kniegelenk artikulieren die knöchernen Anteile: Schienbein (Tibia), Oberschenkelknochen (Femur) und Kniescheibe (Patella) miteinander. Das Wadenbein (Fibula) bildet mit dem Schienbein ein „Extra-Gelenk“ und zählt somit nicht zum hauptsächlichen Kniegelenk.

Normalerweise besitzt jeder Mensch zwei Kreuzbänder in jedem Knie – jeweils ein vorderes (Ligamentum cruciatum anterius) und ein hinteres (Ligamentum cruciatum posterius), die das Gelenk stützen, stärken und sichern sollen.

Die Kreuzbänder haben die Aufgabe eine Translation, also einen Ausbruch des Unterschenkelknochens nach vorne oder hinten auszubremsen.

Wie merke ich einen Kreuzbandriss?

Ein unvollständiger (partieller) oder vollständiger (kompletter) Riss (Ruptur) eines oder beider Kreuzbänder führt zu einer schmerzhaften Bewegungseinschränkung des Kniegelenks. Begleitend dazu ist in den meisten Fällen ein deutlicher Bluterguss zu sehen. Schwellungen und eine funktionelle Instabilität des Kniegelenks sind ebenfalls mögliche fühlbare Folgen.

Bei einem gerissenen Kreuzband kommt es zum „Schubladenphänomen“. Der Unterschenkel lässt sich schubladenartig nach vorne oder hinten

Kreuzbandriss am Knie: Symptome und Behandlung

verschieben, je nachdem ob das vordere oder hintere Kreuzband betroffen ist. **Sind bei einer Knieverletzung auch noch der Innenmeniskus und das Innenband betroffen, spricht man von der unglücklichen Triade.**

Diagnose und Versorgung Kreuzbandriss

Die Diagnose stellt Ihr (Fach)Arzt. Genaue Auskunft über das Ausmaß des entstandenen Schadens gibt z. B. die Kernspintomografie (MRT) – ein bildgebendes Verfahren, das besonders schonend und für Muskeln, Gefäße oder Weichteile geeignet ist. **Gemeinsam mit Ihrem Arzt besprechen Sie die sinnvolle Versorgung Ihrer Kreuzbandverletzung:**

a) Konservativ

Bei einer konservativen Behandlung wird das Kreuzband nicht operativ ersetzt. Sie beginnen direkt mit einer Rehabilitation, die darauf abzielt, die Muskeln, die Ihr Knie stützen, soweit zu stärken, dass sie die Aufgaben des fehlenden Kreuzbands übernehmen können.

b) Operativ

Neben der operativen Möglichkeit, das gerissene Kreuzband „zusammenzunähen“, hat sich eine Kreuzbandplastik aus körpereigenem „Sehnen-Material“ (z. B. aus einem Anteil der Semitendinosussehne/Sehne am hinteren Oberschenkel) etabliert. Die eingesetzte Sehne muss vom Körper zu einem Band umgebaut werden, damit sie ihre neue Aufgabe erfüllen kann. Bis dieser Umbau abgeschlossen ist, kann es mehrere Monate dauern. Vorteil: eine im Vergleich zu anderen OP-Techniken relativ schnelle Belastbarkeit.

Physiotherapie vor und nach Kreuzband OP

Je besser der Zustand Ihres verletzten Knies vor der Operation ist, desto größer ist die Chance auf einen schnelleren Heilungsverlauf in Ihrer Reha-Phase. Wir empfehlen Ihnen deshalb schon vor Ihrer Kreuzband-OP mit speziellen Übungen zu beginnen. Wenn Sie wissen möchten, wie Sie sich optimal auf Ihre OP vorbereiten können, beraten wir Sie gerne.

Sie haben ein Rezept für Krankengymnastik und/oder Lymphdrainage von Ihrem Arzt? Prima. Dann können Sie Ihre Vorbereitungsphase direkt mit Ihrem Therapeuten besprechen.

Stellen Sie sich darauf ein, dass Sie Unterarmgehstützen benötigen, um Ihr Bein nach der Operation zu entlasten. Beugen Sie Schulter- und Rückenproblemen vor, indem Sie vorab diesen Bereich trainieren. **Bitte erfragen Sie Ihre aktuellen Trainingsmöglichkeiten bei uns an der Rezeption.**

Nach Ihrer Operation empfehlen wir Ihnen drei bis sechs Monate Physiotherapie und begleitendes, adäquates Training für Ihre Koordination, Stabilität und die Risikominimierung neuer Verletzungen. Geduld und konsequentes Training sind die Basis für Ihren erfolgreichen Genesungsprozess. Es kann mitunter sechs bis zwölf Monate dauern, bis sich Ihr Knie wieder „normal anfühlt“ und Sie sich bewegen können wie vor Ihrem Unfall.

Wann genau Sie wieder im Beruf und im Sport voll einsatzfähig sind, hängt von verschiedenen Faktoren ab. Unter anderem:

- von Ihrem Alter und Ihren körperlichen Voraussetzungen (wie gut sind Sie trainiert)
- von dem Ausmaß Ihrer Verletzung
- von Ihren Gesundheitszielen (was wollen Sie erreichen/Endergebnis)
- von der operativen Versorgung (wurde das Kreuzband genäht oder durch eine Plastik ersetzt?)

Bei Elithera bieten wir Ihnen eine professionelle physiotherapeutische Versorgung sowie Trainingsmöglichkeiten in jeder Phase Ihrer Kreuzbandverletzung an.

Wir sind für Sie da, wenn Sie uns brauchen.
Bleiben Sie besser in Bewegung.

Ihr Team Elithera