

---

# **DIE VORDERE KREUZBAND REKONSTRUKTION**

## BEI RISS DES VORDEREN KREUZBANDES

---

## SYMPTOME

Sie haben sich das Kniegelenk verletzt, das vordere Kreuzband (VKB) ist gerissen. Sie sind gerne sportlich aktiv, womöglich in kniebelastenden Sportarten wie Fußball, Handball, Skifahren oder Sie üben einen körperlich anspruchsvollen Beruf aus. Oder noch klarer wird es, wenn Ihnen Ihr Knie schon bewiesen hat, dass es ein VKB braucht: Sie haben bereits das sehr unangenehme, typische Gefühl erlebt, dass Sie sich nicht mehr auf Ihr Knie verlassen können. Das Knie knickt unerwartet ein (giving way), danach ist es etwas geschwollen und schmerzhaft.

Passt diese Beschreibung auf Sie und Ihr Kniegelenk, dann ist es sicher eine gute Idee, eventuell über eine VKB-Rekonstruktion nachzudenken. Es geht darum, weitere Folgeschäden zu verhindern, welche die mittelfristige Belastbarkeit Ihres Kniegelenkes in Frage stellen. In den letzten Jahren haben Studien gezeigt, dass ein gut funktionierendes VKB die beiden Menisken in Ihrem Knie schützt. Und wenn es Ihren Menisken gut geht, geht es Ihrem Knie gut, auch langfristig.

## UNTERSUCHUNG

Ihrem Knie ist meist gar nicht so viel anzumerken. Bis wir spezielle Handgriffe und Tests anwenden, die einen deutlichen Unterschied vom unverletzten zum verletzten Knie zeigen. Das verletzte Knie hat zu viel Spiel, eventuell gelingt es uns, das Gelenk auch wie beim «giving way» auszuhängen. Das Zuviel an Spiel lässt sich in Millimetern messen.

## BEHANDLUNG

Wenn nötig und zeitlich möglich empfehlen wir gezielte Physiotherapie, so dass Sie Ihre Muskulatur vor der Operation so gut wie möglich aufgebaut haben und schon wissen, was danach auf Sie zukommt.



1



2



3

## LEGENDE

Arthroskopische Sicht Knie rechts

1 normales vorderes Kreuzband (VKB)

2 gerissenes VKB

3 rekonstruiertes VKB

## EINGRIFF

Wir verwenden bevorzugt einen Streifen aus Ihrer Patellarsehne, alternativ aus der Quadrizeps-Sehne. Damit haben wir die besten Erfahrungen gemacht, das Knie wird so am sichersten stabil. Unsere Operationstechnik entspricht übrigens derjenigen, mit der Sie an renommierten Instituten in Vail/Colorado, in Lyon/Frankreich oder Biel behandelt würden. Mit einer Arthroskopie (Gelenkspiegelung) inventarisieren wir den VKB-Schaden und alle weiteren relevanten Strukturen in Ihrem Knie. Begleitverletzungen wie Meniskus- oder Knorpelschäden werden wenn immer möglich gleich mitbehandelt. An anatomischer Stelle bohren wir einen Tunnel in Ober- und Unterschenkel, um das neue Band anstelle des gerissenen einziehen und verankern zu können. Eine spezielle Technik wenden wir am Oberschenkeltunnel an: er wird konisch geformt, so dass sich der leicht keilförmige Knochenblock stabil verankern lässt, ohne dass wir fremdes oder künstliches Material benötigen. In korrekter Beugung, mit korrekter Vorspannung verblocken wir das Transplantat im Unterschenkel-Tunnel. Dauer der Operation: etwa 1 - 1,5 Stunden.

## RISIKEN

Sie werden bei uns durch erfahrene Operateure behandelt. Und doch ist es ist wie beim Fliegen: ganz ohne Risiko ist keine Operation. Die Risiken dieser Operation lassen sich gemäss Literatur wie folgt zusammenfassen:

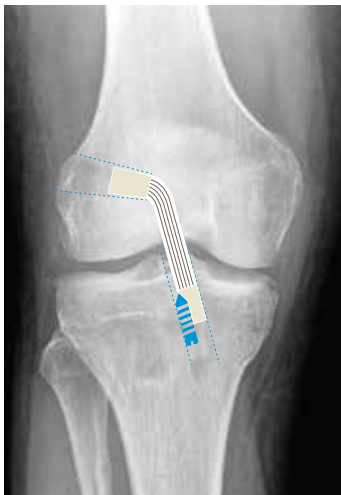
- Infektionsrisiko: ~ **1%**
- Wahrscheinlichkeit, dass wir Ihnen Bluttransfusionen geben müssen: **unter 1%**
- Verletzung relevanter Gefässe: **unter 1%**
- Verletzung relevanter Nerven: **unter 1%**
- Thrombose / Embolie: ~ **2%**
- Rest-Instabilität: ~ **10%**
- Débridement-Arthroskopie nach 6 Monaten eventuell: ~ **10%**
- Re-Ruptur (abhängig von Ihrer Risikogruppe): ~ **5 - 30%**

## AUFENTHALT

Nach der Operation wird Ihr Bein in einer unbeweglichen Stoffschiene gelagert, wir wollen dem Knie am Anfang relative Ruhe geben. Sobald Sie gut aufstehen können, sich und ihr Bein wieder im Griff haben, lassen wir diese Schiene weg und dürfen Sie heim. Meistens ist dies am 4.- 5. Tag der Fall.

## AUSTRITT

Etwa 12-14 Tage nach der Operation können die Hautklammern durch den Hausarzt entfernt werden, wir sehen Sie routinemässig nach 6 Wochen (mit Röntgenbild), 3 und 6 Monaten zu Nachkontrollen in der Sprechstunde. Üblicherweise sollte es Ihnen nach 6 Monaten gut gehen, so dass wir die Behandlung abschliessen können.



4



5

## LEGENDE

Grafische Darstellung des Transplantates auf einem Röntgenbild Knie rechts nach VKB-Rekonstruktion

4 von vorne

5 seitlich

## SPORT, WANN GEHT WAS?

Velofahren, Strasse: **nach 6 Wochen**

Jogging: **nach 3 Monaten**

Tennis: **nach 6 Monaten**

Fussball und Skifahren: **nach 6-12 Monaten**

Sollten nach Ihrem Austritt Fragen auftauchen, erreichen Sie uns unter

Tel: +41 61 335 24 24

E-Mail: [mparnold@leonardo-ortho.ch](mailto:mparnold@leonardo-ortho.ch)  
[trychen@leonardo-ortho.ch](mailto:trychen@leonardo-ortho.ch)  
[rkaelin@leonardo-ortho.ch](mailto:rkaelin@leonardo-ortho.ch)



**PROF. DR. MED. M.P. ARNOLD**

FMH Orthop. Chirurgie und Traumatologie  
Sportmedizin SGSM  
[mparnold@leonardo-ortho.ch](mailto:mparnold@leonardo-ortho.ch)



**DR. MED. T. RYCHEN**

FMH Orthop. Chirurgie und Traumatologie  
Sportmedizin SGSM  
[trychen@leonardo-ortho.ch](mailto:trychen@leonardo-ortho.ch)



**DR. MED. R. KAELIN**

FMH Orthop. Chirurgie und Traumatologie  
[rkaelin@leonardo-ortho.ch](mailto:rkaelin@leonardo-ortho.ch)