

Patienteninformation

Operation Kreuzband

OP Links Rechts

Frau/Herr _____

Geb.-Datum _____

OP-Ort _____



*Der sanfte Weg zu
weniger Schmerz und
mehr Beweglichkeit*

Operation Kreuzband

Leistungsspektrum

Nach unserer Philosophie „so invasiv wie nötig, so schonend wie möglich“ werden je nach Schwere der Operation die Eingriffe ambulant oder stationär durchgeführt.

Perfektion bei der Ausführung modernster OP-Techniken unter minimalinvasiven Gesichtspunkten ist die Basis für eine schnelle Genesung.

Unsere Zielsetzung ist die Erbringung hochspezialisierter Leistung, um zuverlässig individuelle Qualität für jeden Patienten zu bieten.

Größere Operationen wie Knie- und Hüftprothesen sowie Umstellungsosteotomien am Becken und Bein werden immer stationär durchgeführt.

Allgemeine Information für unsere Patienten – Sportorthopädie und ambulantes Operieren

In unserer sportorthopädischen Praxis werden vor allem Patienten behandelt, die ambulant oder kurzstationär operiert werden wollen. Nachdem Sie einen Termin in unserer Sprechstunde wahrgenommen haben und falls eine Operation unumgänglich ist, wird mit Ihnen ein OP-Termin nach Ihrer Wahl vereinbart.

In der Regel sind diese Operationen arthroskopische Eingriffe wie Meniskus- und Arthrosebehandlung des Kniegelenks, aber auch größere Bandrekonstruktionen wie die vordere Kreuzbandplastik.

Es können alle sportorthopädischen Verletzungen operativ versorgt werden. Die Vorbesprechung und Untersuchung mit dem Narkosearzt erfolgt in der Regel vor dem operativen Eingriff bzw. nach Terminvereinbarung.

Ambulantes Operieren

Durch unsere Spezialisierung auf arthroskopische Eingriffe ist ein hohes Maß an Sicherheit und Qualität für unsere Patienten gewährleistet. Arthroskopie bedeutet Gelenkspiegelung, wobei das betroffene Gelenk nicht eröffnet, sondern das Innenleben des Gelenkes auf einem Monitor dargestellt wird. Dabei wird eine hochauflösende Spezialkamera über einen 0,5 cm kleinen Hautschnitt ins Gelenk eingebracht. Über einen zusätzlichen Hautschnitt kann der Operateur wie durch ein Schlüsselloch die betroffenen Strukturen dann operieren.

Vorteile dieser schonenden OP-Verfahren sind deutlich weniger Schmerzen nach der OP, sehr kleine Narben und eine verkürzte Rehabilitation. So können z. B. viele Patienten, die mit dieser Technik operiert wurden, bereits wenige Stunden nach der Operation das Bein wieder voll belasten. Die diversen Eingriffe können an verschiedenen Gelenken wahlweise ambulant oder kurzstationär durchgeführt werden.

Vordere und hintere Kreuzbandplastik

In 65 % der Fälle sind Sportunfälle für die Kniebandverletzungen verantwortlich, in erster Linie Skifahren, dann Fußball, Handball, Baseball, Football, Basketball.

Unter den Bandverletzungen ist die vordere Kreuzbandverletzung mit 47,6 % die häufigste, danach folgt die isolierte Verletzung des Innenbands und dann der vordere Kreuzbandriss kombiniert mit einem Riss des Innenbands und des Innenmeniskus („Unhappy triad“).

Die meisten vorderen Kreuzbandverletzungen sehen wir als Folge eines Abbremsverdrehtraumas ohne Fremdeinwirkung. Die Patienten beschreiben in der Regel ein Gefühl der Instabilität, und die meisten hören oder fühlen ein Krachen bei der Verletzung.

Nach der Verletzung kann der Patient typischerweise nicht Weiterspielen, und das Knie schwillt oft innerhalb kurzer Zeit an (eine Schwellung durch Meniskusverletzung oder Arthroseüberlastung entwickelt sich über einen Zeitraum von ein bis zwei Tagen).

Problematik bei gerissenem Kreuzband

Das vordere Kreuzband (VKB) stabilisiert den Unterschenkel gegen Verschiebung nach vorne, das hintere Kreuzband stabilisiert nach hinten. Das Fehlen (Riss des Kreuzbandes) verursacht eine Instabilität (Wackelknie). Diese Instabilität führt schon bei normalem Gehen zu unnormalen Verschiebebewegungen, welche auf Dauer zu einem vermehrten Verschleiß führen.

Noch ungünstiger sind Verschiebebewegungen, welche insbesondere unter sportlichen Belastungen zu einem Wegknicken des Knies (giving way) führen.

Die arthroskopische Kreuzbandplastik

Bei der Durchführung von Kreuzbandoperationen werden nur die modernsten und zuverlässigsten OP-Techniken angewendet. Als Ersatz für das verletzte Kreuzband haben sich Sehnen der Kniekehle (Semitendinosus/Gracilis) und die Patellasehne (Knie-scheibensehne) bewährt.

Die OP-Zeit für eine vordere Kreuzbandplastik beträgt ca. 45–60 Minuten. Auch bei sehr jungen Patienten sollte trotz noch offenen Wachstumsfugen unbedingt eine operative Stabilisierung erfolgen, um die gefürchteten Folgeschäden wie Meniskus- und Knorpelverletzungen zu vermeiden.

Die vordere und hintere Kreuzbandplastik wird minimal invasiv immer arthroskopisch implantiert und mit Titanschrauben verankert. Wahlweise ist auch die Fixierung mit biodegradierbaren Implantaten möglich, d.h. die Schrauben lösen sich nach einiger Zeit auf. Diese belastungsstabile Fixierung hat den Vorteil, dass unmittelbar nach der OP das Bein belastet werden darf.

Verhaltensregeln nach der OP

Das operierte Körperteil sollte direkt nach der OP nicht voll belastet werden. Trainieren Sie ggf. bereits vor der OP das Laufen mit Gehstützen. Zudem stehen Sie nach dem Eingriff weiterhin unter Einfluss der Vollnarkose. Bitte fahren Sie deshalb nicht selbst Auto und sorgen Sie im voraus für eine Begleitperson für den Heimweg und die häusliche Betreuung. Zu Hause wird das operierte Körperteil am besten hoch gelagert und in den ersten drei Tagen mit einem trockenen Eisbeutel mehrmals täglich für ca. 10–15 Minuten gekühlt. Bitte denken Sie an die Einnahme Ihres Schmerzmedikaments „Diclofenac“.

Bei Operationen der unteren Extremitäten ist eine Thromboseprophylaxe notwendig. Dafür spritzen Sie vier bis zehn Tage eine Injektion „Clexane®“ täglich in die Bauchhaut, so wie es Ihnen bei der Nachsorge erklärt wurde. Zusätzlich tragen Sie den Thrombosestrumpf durchgehend 10 Tage bis zum Fadenzug.

Zwei bis drei Stunden nach der OP ist es sinnvoll einige Schritte zu gehen. Durch Aktivierung der Unterschenkelmuskulatur können Sie selbst am besten eine Thrombose verhüten.

Sollte die kleine Drainageflasche bis zur Nachsorge volllaufen, bitte in Ruhe lassen und nicht entleeren, es passiert nichts.

Bitte schützen Sie für mindestens eine Woche nach der OP die Wunde vor Wasser. Das Entfernen der Fäden erfolgt ca. 10 Tage nach dem Eingriff, den Termin vereinbaren Sie bei der OP-Nachsorge in unserer Praxis.

In der Regel können Patienten in der vierten Woche nach der OP bereits ohne Gehstützen normal gehen. Intensive Physiotherapie bereits drei bis vier Tage nach der OP wird empfohlen. Eine Schienenversorgung erfolgt regelmäßig bei Semitendinosus/Gracilis-sehnenplastik. Fahrradfahren und schwimmen ist bereits nach vier Wochen möglich. Die Sportrehabilitation ist von vielen Faktoren abhängig und dauert bis zu sechs Monaten. Die meisten Patienten können nach sechs Wochen wieder ihrer Arbeit nachgehen.

Wir erbitten regelmäßige Nachuntersuchungen in unserer Praxis.



Dr. Anton

Unsere Leistungen im Überblick

Moderne Diagnostik

- › Digitales Röntgen mit verminderter Strahlenbelastung
- › Ultraschalluntersuchungen
- › Sonographie des Binde- und Stützgewebes
- › 4-Dimensionale Wirbelsäulen- und Fußvermessung

Konservative Therapien

(Praxiseigenes Therapiezentrum)

- › Extrakorporale Stoßwellentherapie (ESWT)
- › Klassische Chirotherapie
- › Infiltrationstherapie der Gelenke und Wirbelsäule
- › Schmerztherapien
- › Arthrosetherapie
- › Wirbelsäulen-Therapie
- › Gelenkstabilisierung nach Galileo
- › Computergestützter Muskelaufbau
- › Sportmedizinische Prophylaxe u. Therapie
- › Sportmedizinische Untersuchungen

Operationen

- › Arthroskopische Operationen spezialisiert auf alle Behandlungsfelder (Knie, Sprunggelenk, Schulter, Ellenbogen)
- › Rekonstruktive Gelenkchirurgie
- › Endoprothetischer Gelenkersatz (minimalinvasiv)
- › Kreuzband-Operationen
- › Hand- und Fußchirurgie

Naturheilverfahren

- › Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)
- › Homöopathie
- › Physioenergetik
- › Kinesologie
- › Eigenblutbehandlung
- › Akupunktur
- › Tuina (Massagetechnik der TCM)

Praxis Dr. Anton
Orthopädische Facharztpraxis
Kleiner Biergrund 18
63065 Offenbach am Main
Telefon 069-98558299-0
Telefax 069-98558299-99
info@praxisdranton.de

Niederlassung
Oberursel
Karl-Hermann-Flach-Straße 15 B
61440 Oberursel
Telefon 06171-59969
Telefax 06171-580807
info.oberursel@praxisdranton.de

Weitere Informationen unter
www.praxisdranton.de