

Die ältere Kreuzbandruptur des vorderen Kreuzbandes – Was wird konservativ, was wird operativ versorgt und wie?



Volker Hach

Die Ruptur des vorderen Kreuzbandes

Die Ruptur des vorderen Kreuzbandes ist eine der häufigsten Krankheiten in der orthopädischen Praxis. Es handelt sich dabei in der Regel um ein akutes Geschehen mit plötzlichem Auftreten einer mittel- bis hochgradigen Stützbeinlahmheit. Die Diagnose wird durch das

manuelle Auslösen des „Schubladentests“ oder des „Tibia-Kompressionstests“ gestellt. Der Tibia-Kompressionstest lässt sich auch bei schwergewichtigen, wehrhaften und schmerzhaften Hunden durchführen. Ein deutliches Klicken im Gelenk kann Hinweis auf einen Schaden des medialen Meniskus geben. Röntgenologisch ist der Ge-

lenkerguss und die Verschiebung der Tibia nach kranial erkennbar. Das Behandlungsziel ist eine operative Stabilisierung des Gelenkes. Ohne Operation kommt es zu einer deutlichen Kapselfibrose mit Verminderung der Gelenkstabilität aber gleichzeitiger Entwicklung einer ausgeprägten Gonarthrose. Auch die frühzeitige Operation kann die Entstehung der Gonarthrose nicht verhindern.

Der partielle Kreuzbandriss

Der partielle Kreuzbandriss zeigt einen chronischen, langwierigen Verlauf. Die meist beidseitig auftretende Krankheit wird oftmals erst in fortgeschrittenem Stadium erkannt, wenn bereits deutliche degenerative Veränderungen im Kniegelenk nachweisbar sind. Die Tiere entlasten die Gliedmasse im Stand und zeigen Belastungsschmerzen mit Lahmheiten unterschiedlichen Grades. Palpatorisch ist die differenzierte Erhebung des passiven Bewegungsumfanges zu ermitteln. Krepitation und Schmerzäußerungen können in unterschied-

lichem Umfang registriert werden. Palpatorisch ist in der Regel eine Verdickung im medialen Gelenkbereich zu ertasten. Eine Instabilität des Kniegelenks ist bei der Untersuchung nur sehr eingeschränkt nachzuweisen, da sich eine ausgeprägte periartikuläre Fibrosierung entwickelt hat. Die fortgeschrittene Gonarthrose kann mit einer Streck- und Beugehemmung einhergehen. Die Basisdiagnostik besteht aus einer Röntgenaufnahmen in zwei Ebenen (anterior-posterior und latero-lateraler Strahlengang). Die Röntgenbefunde sind charakteristisch im Sinne einer mittel- bis hochgradigen Gonarthrose (Abb. 1) (Gelenkverschmälerung, subchondrale Sklerosierung, Osteophytenbildung).

Schnittbildverfahren wie CT und MRT sind ergänzende Untersuchungsmaßnahmen. Sie können zur weitergehenden Beurteilung des Meniskus oder zur differentialdiagnostischen Abklärung tumoröser Krankheiten indiziert sein.

Bei der Gonarthrose ist das physiologische Gleichgewicht im Gelenkknorpelstoffwechsel gestört. Es kommt zu Abbau und Degeneration des Knorpelgewebes mit Verlust seiner biomechanischen Funktion und entzündlichen Folgeaktionen. Neuere ätiologische Konzepte gehen von einem sehr komplexen Krankheitsprozess aus. Für Entstehung und Verlauf der Gonarthrose sind mehrere Faktoren verantwortlich, die letztendlich nicht alle geklärt sind. Verschiedene großwüchsige Rassen (Boxer, Labrador u.a.) scheinen für das Auftreten der Krankheit eine Prädisposition zu besitzen.

Die konservative Therapie der

Gonarthrose gewinnt zunehmend an Bedeutung, da die operativen Therapieversuche nur selten zu einer Verbesserung der klinischen Symptomatik führen. Hierbei haben sich zur symptomatischen Schmerzbehandlung die NSAP (Nichtsteroidale Antiphlogistika) bewährt. Eine Arthrotomie ist nur indiziert wenn eine

- Instabilität im Kniegelenk oder
- Hinweise einer Schädigung des Meniskus

vorliegen. Grundsätzlich sind allerdings die unterschiedlichen Operationstechniken vor allem bei bei ausgeprägter Gonarthrose nicht erfolgversprechend.

Die neuen Entwicklungen in der Knieendoprothetik haben dazu beigetragen, dass die Totalendoprothese ein neuer Behandlungsstandard bei der fortgeschrittenen Gonarthrose des Hundes werden könnte. Nach Ausschöpfen der konservativen Maßnahmen ist die Indikation zur Implantation einer Endoprothese allerdings gerechtfertigt. Die ersten guten bis sehr guten Ergebnisse mit der zementlosen Knie-Totalendoprothese könnten in Zukunft betroffenen Hunden ein schmerzfreies Leben ermöglichen.

Dr. Volker Hach
Tierärztliche Klinik für Kleintiere
Waldfriedstr. 10
60528 Frankfurt



Abb 1a: Kniegelenk im latero-lateralen Strahlengang mit ausgeprägter Gonarthrose

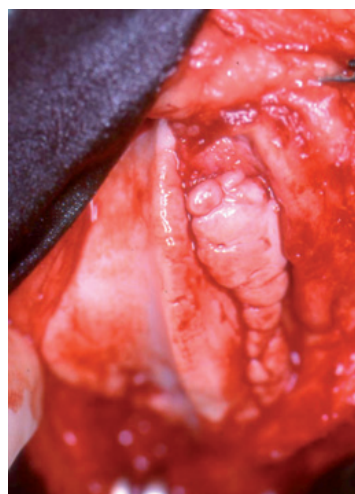


Abb 1b: Operationsitus. Osteophytenbildung im Bereich der lateralen Trochlea

24. März 2007, 15:20–15:50 Uhr

Auditorium/Kongressaal II

Vortrag: Die ältere Ruptur des vorderen Kreuzbandes