

Faktenbox Kniegelenkspiegelung

Nutzen und Risiken des Eingriffs im Überblick

Das Ziel einer Gelenkspiegelung (Arthroskopie) ist es, Knieschmerzen zu lindern und die Funktionalität des Knies zu verbessern, indem loses Gewebe oder Ablagerungen aus dem Inneren des Gelenks heraus gespült werden. Medizinische Leitlinien empfehlen Gelenkspiegelungen bei Kniearthrose aber nur in Ausnahmefällen.

Wie jede medizinische Behandlung bringt auch die Kniegelenkspiegelung Nutzen und Risiken mit sich!

Diese Faktenbox bietet einen kurzen Überblick über Nutzen und Risiken einer Kniegelenkspiegelung bei Patienten mit Arthrose. Sie zeigt die Schmerzentwicklung und Funktionalität vor und nach der Operation sowie einige der möglichen Risiken des Eingriffs.

Was passiert bei einer Kniegelenkspiegelung?

Bei einer Kniegelenkspiegelung (Arthroskopie) werden chirurgisch kleine Schläuche in das Knie eingesetzt, um Flüssigkeit zu injizieren, die loses Gewebe und Knorpel-Partikel aus dem Kniegelenk herauspülen soll. Wird die Arthroskopie ohne die mechanische Entfernung von losem oder gerissenem Gewebe durchgeführt, spricht man von „arthroskopischer Lavage“, wird eine mechanische Entfernung vorgenommen, von „arthroskopischem Debridement“.

Für wen kommt eine Kniegelenkspiegelung infrage?

Sie kommt für Erwachsene infrage, die auf Grund von Arthrose unter starken Schmerzen und Gelenksbeschwerden leiden.

Was wird in den entsprechenden Leitlinien empfohlen?

Aktuelle medizinische Leitlinien empfehlen Gelenkspiegelungen nicht als Behandlung für Arthrose des Kniegelenks, außer die betreffende Person hat eine klare Krankheitsgeschichte mechanischer Blockaden (das Knie „gibt nicht nach“) oder Röntgenaufnahmen lassen vermuten, dass sich lose Teile im Kniegelenk befinden.

Welche anderen Möglichkeiten der Behandlung gibt es?

Nicht-operative Behandlungen, darunter Veränderung des Lebensstils (z. B. Sport, Gewichtsabnahme), äußerliche Behandlungen (z. B. Physiotherapie), medikamentöse Behandlungen und Steroidinjektionen.

Kniegelenkspiegelung: Nutzen und Risiken der OP im Überblick

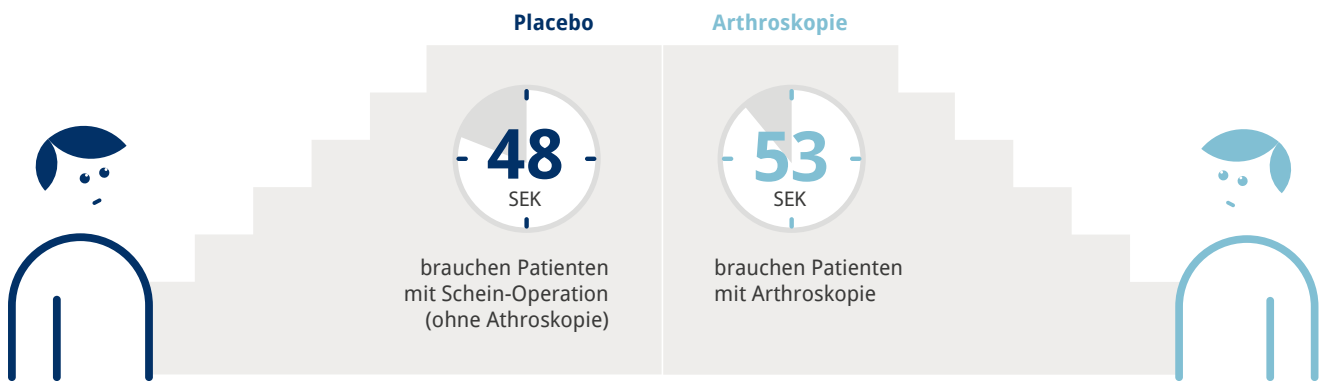
Die folgenden Zahlen zum Nutzen einer Kniegelenkspiegelung sind durchschnittliche Bewertungen des Schmerzniveaus und der Funktionalität vor und nach Kniegelenkspiegelung bei Arthrose. Die Ergebnisse wurden bis zu zwei Jahren nach der Operation erfasst. Sie beruhen auf einer Studie an 180 Patienten, bei denen entweder eine arthroskopische Lavage (Ausspülung von Knorpel-Partikeln oder gerissenem Gewebe aus dem Kniegelenk), ein arthroskopisches Debridement (Ausspülung und mechanische Entfernung von loseem oder gerissenem Gewebe) oder eine Placebo-/Schein-Operation durchgeführt wurde. Bei der Schein-Operation wurde den Patienten ein kleiner Schnitt zugefügt und die Operation nur simuliert. Die Ergebnisse entsprechen auch den Ergebnissen anderer Studien und spiegeln die derzeit beste verfügbare Evidenz wider.

Die Zahlen für die Risiken basieren auf einer kürzlich erschienenen Überblicksarbeit zu Studien, die Arthroskopie-Prozeduren mit nicht-chirurgischen Maßnahmen zur Behandlung verschiedener krankheitswertiger Knieprobleme verglichen.

NUTZEN

Wie viele Sekunden brauchten Patienten, um so schnell wie möglich 30 Meter zu laufen und eine Treppe hinauf und wieder herunter zu steigen?

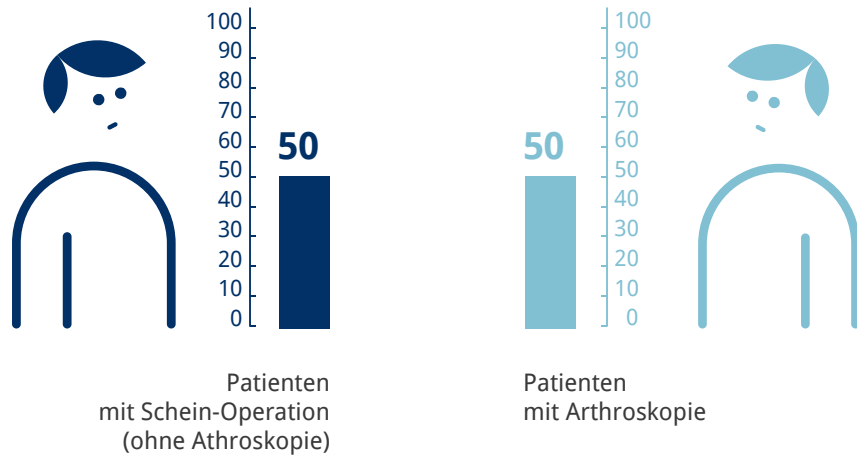
(Weniger Sekunden = bessere Funktionalität)



Zwei Jahre nach der Operation brauchten Patienten mit einer Schein-Operation im Durchschnitt 48 Sekunden, um eine Strecke von 30 Metern zu gehen und eine Treppe so schnell wie möglich hinauf- und wieder herunter zu steigen. Patienten mit Arthroskopie konnten nicht schneller gehen und benötigten für die gleiche Aufgabe im Durchschnitt 53 Sekunden. Der Unterschied zwischen den Gruppen ist zu klein, um daraus zu schließen, dass die Operation sie verlangsamte. Doch ist eindeutig, dass die Operation keinen Nutzen brachte.

Wie beurteilen Patienten die Knieschmerzen und die Funktionalität des Knies (z.B. laufen und beugen)?

Bewertung von Schmerz und Funktionalität des Knies auf einer Skala von 0 (gut) bis 100 (schlecht)



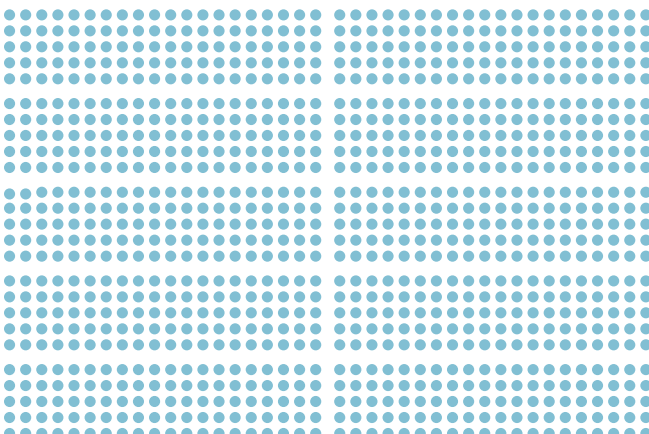
Es gab keine Unterschiede in der Schmerz- und Funktionalitätsbewertung zwischen der Gruppe mit Schein-Operation und der Gruppe mit Arthroskopie. Jede Gruppe bewertete ihre Schmerzen und Funktionalität im Durchschnitt mit ungefähr 50 von 100 Punkten.

RISIKEN

Wie viele Patienten leiden aufgrund der Operation unter einem Blutgerinnsel?

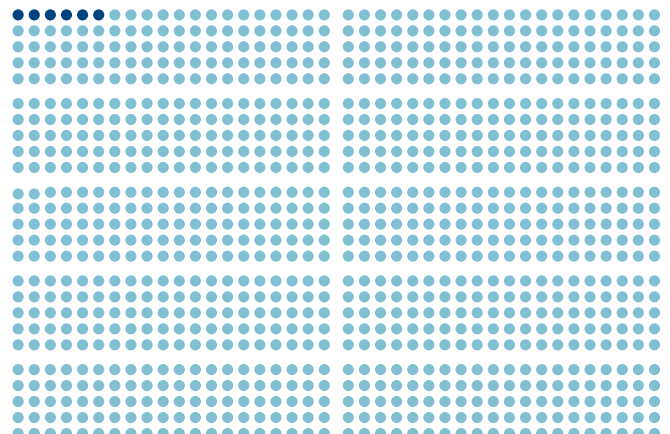
Patienten ohne Operation

Operative Komplikationen entfallen.



Patienten mit Operation

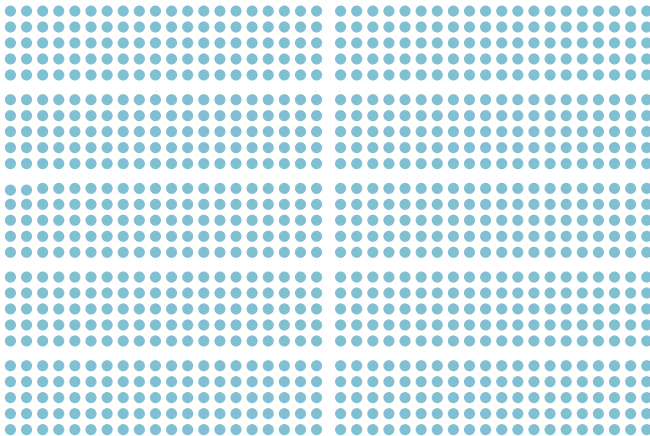
6 von 1000 Menschen leiden unter einem Blutgerinnsel.



Wie viele Patienten leiden aufgrund der Operation unter einer Infektion des Knies bzw. der Wunde des Eingriffs?

Patienten ohne Operation

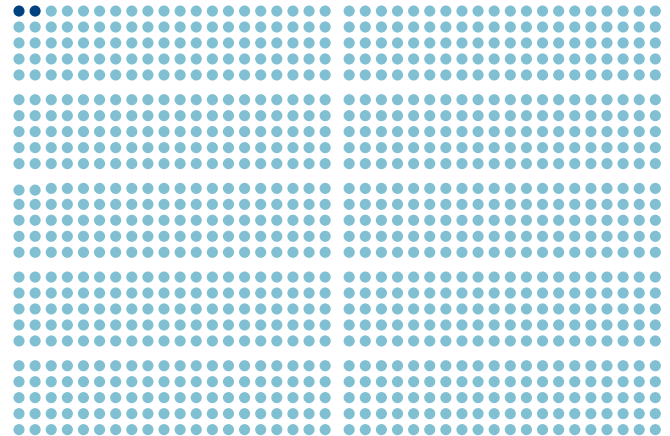
Operative Komplikationen entfallen.



Patienten mit Operation

2 von 1000 Menschen

leiden unter einer Infektion des Knies bzw. der Wunde des Eingriffs.



Es ist bekannt, dass Arthroskopien mit dem Risiko von Komplikationen (bspw. Blutgerinnsel oder Gelenkinfektionen) in Verbindung gebracht werden, aber es besteht eine gewisse Unsicherheit, wie viele Menschen genau Komplikationen erleben. Die Zahlen für die Risiken sind einer kürzlich erschienenen Übersichtsarbeit zu Studien entnommen, die Arthroskopie-Prozeduren mit nicht-chirurgischen Maßnahmen (z.B. Scheineingriffe oder körperliche Übungen) zur Behandlung verschiedener krankheitswertiger Knieprobleme verglichen. Das heißt, die Zahlen beziehen sich nicht nur auf Patienten mit Arthrose.

Über diese Faktenbox

Diese Faktenbox wurde erstellt in Zusammenarbeit mit dem Harding-Zentrum für Risikokompetenz am Berliner Max-Planck-Institut für Bildungsforschung.

Die hier dargestellten Zahlen basieren auf einer einzigen Studie mit 180 Patienten, die sich einem von drei arthroskopischen Eingriffen unterzogen haben. Die Zahlen, die in dieser Studie berichtet wurden, stimmen mit den Ergebnissen einer systematischen Überprüfung der Cochrane Collaboration von sieben Studien überein, welche Gelenk-Lavagen oder arthroskopische Eingriffe mit und ohne Kontrollgruppe verglichen haben.

Bitte beachten Sie, dass die angegebenen Zahlen keine endgültige Bewertung sind, sondern die Größenordnung der Effekte auf Grund der besten derzeit verfügbaren Evidenz darstellen.

Eine weitere Faktenbox zur Kniegelenkersatz und Tipps für Patienten bietet:
www.faktencheck-knieoperation.de

Verwendete Quellen:

[1] Moseley, J. B., O'Malley, K., Petersen, N. J., Menke, T. J., et al., (2002). A controlled trial of arthroscopic surgery for osteoarthritis of the knee. *New England Journal of Medicine*, 347(2), 81-88.

[2] National Collaborating Centre for Chronic Conditions, Osteoarthritis: National clinical guideline for care and management in adults. 2008, London: Royal College of Physicians of London.

[3] Reichenbach, S., Rutjes, A. W. S., Nuesch, E., Trelle, S., & Juni, P. (2010). Joint lavage for osteoarthritis of the knee (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*(5).

[4] Thorlund, JB, Juhl CB, Roos, EM & Lohmander LS. (2015). Arthroscopic surgery for degenerative knee: systematic review and meta-analysis of benefits and harms. *BMJ*, 350:h2747.

Dieses Dokument wird zur Verfügung gestellt vom „Faktencheck Gesundheit“ der Bertelsmann Stiftung.

Zuletzt aktualisiert: 25. Januar 2016

Haftungshinweis:

Diese Faktenbox wurde mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt. Dennoch können wir keine Gewähr für die Vollständigkeit, Richtigkeit und Aktualität der Inhalte geben. Gleiches gilt insbesondere für die Inhalte externer Links. Insbesondere ersetzt die Faktenbox keinen Arztbesuch oder eine ärztliche Beratung und Untersuchung. Die in den Faktenboxen veröffentlichten Informationen sollen Ihnen als Unterstützung für die Vorbereitung des Arztgespräches dienen.