

Hilfe bei Schmerzen rund um die Kniescheibe

Vorderer Knieschmerz

Ein unspezifischer vorderer Knieschmerz kann viele Ursachen haben und erfordert eine ausführliche Diagnose sowie eine individuelle Therapie, erklärt Prof. Dr. med. Christoph Becher, Spezialist für Kniechirurgie und Leitender Arzt im Internationalen Zentrum für Orthopädie der ATOS Klinik Heidelberg.

Von SUSANNE AMRHEIN, PRIMO MEDICO



© Dr. med. Christoph Becher

Dr. med. Christoph Becher, Spezialist für Kniechirurgie in Heidelberg

Der Begriff „Vorderer Knieschmerz“ klingt sehr allgemein – was genau ist damit gemeint?

Prof. Becher: „Dies ist ein Schmerz, der – wie der Name schon sagt – im vorderen Bereich des Knies auftritt, rund um die Kniescheibe. Die Schmerzen selbst werden von den Patienten auch in der Intensität sehr unterschiedlich beschrieben: Einige leiden unter einem ständigen Brennen, andere unter stechenden Schmerzen. Der Vordere Knieschmerz kann sowohl unter Belastung wie beim Treppensteigen oder Bergaufgehen, auftreten, als auch im Ruhezustand. Beim Autofahren, im Kino oder nach längeren Sitzphasen weckt er das Bedürfnis, die Beine auszustrecken. Daher ist es sehr wichtig, gut zu differenzieren, wie der Schmerz sich äußert und mögliche Ursachen abzuklären.“

Warum stellt der Vordere Knieschmerz eine klinische Herausforderung dar?

Prof. Becher: „Da er, wie eben beschrieben, häufig sehr unspezifische Symptome verursacht ist eine ausführliche Anamnese erforderlich. Im Gespräch mit den Patienten muss geklärt werden, wann, wie häufig und wie regelmäßig die Schmerzen im Knie auftreten. Anschließend müssen wir uns auf die Suche nach den Ursachen machen, was ebenfalls ein aufwändiger Prozess sein kann.“

Welche Ursachen kommen in Frage?

Prof. Becher: „Der Vordere Knieschmerz kann durch eine Vielzahl von strukturellen oder funktionellen Ursachen entstehen. Es ist möglich, dass ein struktureller Schaden im Kniegelenk die Schmerzen auslöst, z.B. ein Knorpelschaden hinter der Kniescheibe, der Patella. Auch eine Instabilität, Muskelschwächen, Verschleiß oder eine Fehlstellung, die nicht unbedingt am Kniegelenk selbst angesiedelt sein müssen, können den Vorderen Knieschmerz bewirken.“

Wie häufig kommt es vor, dass Probleme in anderen Körperbereichen einen Vorderen Knieschmerz bewirken?

Prof. Becher: „Wie häufig dies auftritt ist nicht genau spezifiziert. Aber eine Fehlstellung des Beckens oder der Hüfte, vor allem auch Schwächen und Störungen der Muskulatur können zu Fehlbelastungen am Knie, Reizungen der Gelenkkapsel oder der seitlichen Bänder führen. Eine schwache Gesäßmuskulatur kann z.B. bewirken, dass sich das Knie nach innen dreht oder unter Belastung nach innen einknickt, also eine Fehlstellung einnimmt.“

Welche Diagnoseschritte sind zur Feststellung erforderlich?

Prof. Becher: „Wichtig bei der Diagnosestellung ist vor allem, den Fokus nicht nur auf das Knie zu legen. Sowohl die klinische Untersuchung als auch die ergänzende Bildgebung z.B. durch eine MRT (Magnetresonanztomographie) muss das Becken, die Wirbelsäule und das gesamte Bein berücksichtigen. Auch eine Fußfehlstellung, wie z.B. ein Knick-Senkfuß kann Schmerzen im vorderen Knie auslösen und darf nicht ignoriert werden.“

Welche Behandlung ist beim Vorderen Knieschmerz möglich?

Prof. Becher: „Die Therapie richtet sich nach der diagnostizierten Ursache. Falls eine eindeutige Ursache struktureller Art, z.B. ein Knorpelschaden oder eine Fehlstellung der Kniescheibe oder Beinachse, festgestellt wurde, kann dieser Schaden bzw. die Ursache beseitigt werden. Allerdings ist das Knie ein komplexes Gelenk, das durch Voroperationen oder bereits erfolgte Therapien nach Fehldiagnosen sehr belastet sein kann. Wir bemühen uns grundsätzlich, das Therapieziel möglichst nicht-invasiv, also ohne Operation, zu erreichen. Bei einer unspezifischen Diagnose oder falls mehrere Faktoren eine Rolle spielen, nimmt die individuell auf den Patienten abgestimmte, konservative Therapie eine herausragende Stellung ein. Diese kann z.B. in einer Physiotherapie, ergänzt durch Online-Übungsprogramme bestehen. Weitere Maßnahmen wie Orthesen, Schuheinlagen etc. können zusätzlich verordnet werden. Der Erfolg der verordneten Maßnahmen sollte alle drei Monate kontrolliert werden.“

Welche Rolle spielen psychologische Faktoren in der Therapie?

Prof. Becher: „Die Psyche der Patienten wird häufig sekundär beeinträchtigt. Eine falsche Diagnose, z.B. die Mutmaßung, die Kniescheibe stehe falsch, führt bei den Betroffenen oft zu Vermeidungsstrategien. Oder sie leiden darunter, dass ihre Beschwerden heruntergespielt werden, weil eine Röntgenaufnahme keine eindeutige Ursache ergeben hat. Wir legen daher großen Wert darauf, unseren Patienten zuzuhören, ihre Beschwerden und Schmerzen ernst zu nehmen und gemeinsam Lösungen zu entwickeln. Eine Therapie, die von den Patienten abgelehnt wird oder Übungen, die ihnen zu große Schwierigkeiten oder Schmerzen bereiten, werden nicht von Erfolg gekrönt sein.“

In welchen Fällen ist eine Operation ratsam?

Prof. Becher: „Bei diagnostizierten Knorpelschäden, Fehlstellungen oder auch einer chronischen Instabilität, bei der die Kniescheibe immer wieder herauspringt, kann eine Operation die Beschwerden verbessern. Vor allem bei jüngeren Patienten kann es sinnvoll sein, die Schäden präventiv, also rechtzeitig zu beheben und nicht abzuwarten, bis sich die Defizite oder Schäden vergrößern.“

Welche Rolle spielen Endoprothesen in der Behandlung des Vorderen Knieschmerzes?

Prof. Becher: „Das Einsetzen von Prothesen muss immer sehr differenziert betrachtet werden. Ich versuche grundsätzlich, so viel des natürlichen Gelenks zu erhalten, wie möglich und eine Knie-Vollprothese zu vermeiden. Dank moderner, lokaler Teilprothesen lassen sich auch nicht reparable Schäden am Patella-Gelenk sehr gut beheben. Auch für jüngere Patienten zwischen dreißig und fünfzig Jahren, die z.B. bei einer chronischen Instabilität oder nicht optimal verlaufenen Operationen eine Arthrose entwickelt haben, kann dies eine langfristige und zufriedenstellende Lösung sein.“

Wie stehen die Chancen, den Vorderen Knieschmerz zu heilen?

Prof. Becher: „Unser Ziel ist, die Beschwerden zu verbessern und Schmerzen zu lindern. Ich achte darauf, in Absprache mit meinen Patienten die Ziele nicht zu hoch zu stecken, da der Erfolg der Behandlung u.a. abhängig ist von den Ursachen und der Chronizität. Es macht einen Unterschied, ob ein Patient kurzfristig Schmerzen hat, weil ihm kürzlich die Kniescheibe rausgesprungen ist oder ob die Schmerzen und Schäden sich aufgrund verschiedener Faktoren über eine lange Zeit aufgebaut haben. Wichtig ist in jedem Fall, einen Kniespezialisten aufzusuchen, der sich die Zeit nimmt, mögliche Ursachen zu ergründen und ein breites Spektrum an Therapiemaßnahmen anbieten kann.“

Quelle:

<https://50plus.faz.net/medizinexperten-suche/?fbclid=IwAR3wtirtNsk9zZjvFQQJF8pV773VdzUK80CDBzZFrMkLlBKdufo6AqVw1w>

