

Kniearthrose – vom knirschenden Knie bis zur Prothese

3. April 2024



Arthrose ist die häufigste Gelenkerkrankung bei Erwachsenen. Für ihre Entstehung gibt es viele Ursachen wie beispielsweise genetische Veranlagung, Alter, Verletzungen, Übergewicht und Fehlstellungen. Frauen leiden häufiger an einer Kniearthrose als Männer. In vielen Fällen ist die Entstehung einer Arthrose multifaktoriell begründet.

Bei einer Kniearthrose kommt es wegen einer Abnutzung des Gelenkknorpels zu Knieschmerzen, Schwellungen und einer eingeschränkten Beweglichkeit. Teilweise verspüren die Patienten auch eine Instabilität oder Blockadegefühle. Kommt es anfänglich nur zu einem gelegentlichen Stechen, Anschwellen oder Reiben im Knie, können die Symptome im Lauf der Zeit derart zunehmen, dass nur noch kurze Gehstrecken von wenigen Hundert Metern möglich sind. Viele Patienten stellen fest, dass die schmerzhaften Schübe immer stärker und häufiger werden und auch länger andauern, bis die Beschwerden dann schliesslich dauerhaft vorhanden sind. Bei der klinischen Untersuchung werden Funktion und Beweglichkeit des Kniegelenks, Bandinstabilitäten und Achsenverhältnisse analysiert. Ein Röntgenbild gibt Aufschluss über das Ausmass der Arthrose und einer allfälligen Fehlstellung. Das durch Röntgen festgestellte Stadium der Arthrose steht jedoch nicht zwangsläufig in einem direkten Zusammenhang mit der Schmerzintensität.

Die Therapie:

zunächst konservativ, dann erst chirurgisch

Bei der Therapie der Kniearthrose werden, soweit dies möglich ist, konservative Massnahmen ausgeschöpft, bevor es zu Operationen kommt. Je nach Schweregrad der Arthrose und in Abhängigkeit der Einschränkungen stehen verschiedene dieser konservativen Therapieformen zur Verfügung. In frühen Stadien hilft

häufig eine Therapie mit Medikamenten, eine Anpassung der Belastung sowie die Kräftigung der Beinmuskulatur und eine Physiotherapie. Eine Gewichtsabnahme führt ebenfalls zu einer Schmerzreduktion. Zeigt sich trotz dieser Massnahmen keine ausreichende Beschwerdelinderung, kommt eine Behandlung mit Injektionen ins Gelenk infrage. Damit können entzündliche und schmerzhaft Schübe gelindert werden.

Bei einer fortgeschrittenen Kniearthrose kann eine Operation die Mobilität und die Lebensqualität verbessern. Je nach Verteilungsmuster der Arthrose im Gelenk wird eine Knie totalprothese oder eine Knie teilprothese eingesetzt. Dabei wird der abgenützte Knorpel durch eine neue Oberfläche ersetzt. Bei jüngeren Patienten mit Achsenfehlstellungen kommen Achsenkorrekturen zum Einsatz, wodurch eine Umverteilung der Belastung von den arthrotischen Gelenkabschnitten in den gesunden Bereich erreicht werden kann. Wichtig ist bei der Behandlung der Kniearthrose ein massgeschneidertes Konzept, das die Situation und den Leidensdruck des Patienten ebenso berücksichtigt wie die Ausprägung und das spezifische Muster der Arthrose. Die Ziele sind die Wiederherstellung der Mobilität und eine schmerzfreie Funktion des betroffenen Gelenks.

Referent:

Dr. med. Robert Vogt

Facharzt für Orthopädie und Traumatologie,
Facharzt für Chirurgie