

## OPERATIVE ODER KONSERVATIVE BEHANDLUNG NACH VKB-RUPTUR?

### >> OP VERRINGERT NICHT DAS RISIKO, SPÄTER EINE ARTHROSE ZU ENTWICKELN

**// HINTERGRUND:** Die optimale Behandlung nach Verletzung des vorderen Kreuzbandes (VKB) ist nach wie vor umstritten, denn sowohl die operative als auch die konservative Behandlung kann zu zufriedenstellenden klinischen Ergebnissen führen. Die Befürworter einer OP argumentieren, dass eine Rekonstruktion spätere Meniskusverletzungen und die dementsprechenden Arthrosefolgen verringert und zu einer deutlich besseren Belastbarkeit führt. Andere berichten jedoch, dass die Ergebnisse nach einer konservativen Behandlung mit denen einer chirurgischen Rekonstruktion vergleichbar sind und ähnliche subjektive und objektive funktionelle Ergebnisse aufweisen. Ziel war es deshalb, in einer systematischen Übersichtsarbeit mit Metaanalyse die Ergebnisse zwischen operativer und konservativer Behandlung zu vergleichen.

**// METHODIK:** Die Autor\*innen suchten systematisch in den Datenbanken Medline, Embase, Scopus und Google Scholar nach Literatur. Das Risiko einer Verzerrung bewerteten sie anhand der Cochrane Collaboration-Tools und die Qualität der Evidenz anhand von GRADE. Sie schlossen 12 Studien mit der Evidenzklasse 2-3 aus den Jahren zwischen 2000-2021 ein. Es wurden insgesamt 1058 Fälle behandelt, 646 (61%) davon operativ und 412 (39%) konservativ. Die eingeschlossenen Studien hatten ein Follow-up von 5-15 Jahren.

**// ERGEBNISSE:** Alle Studien wiesen ein hohes Verzerrungsrisiko auf und waren von geringer Qualität. Die Werte des IKDC- Fragebogens sprachen für eine chirurgische Behandlung. Bei den Aktivitäten des täglichen Lebens gab es signifikante Unterschiede zugunsten der konservativen Behandlung. Bei der Kniestabilität gab es signifikante Unterschiede zugunsten der chirurgischen Behandlung. Das Arthroserisiko unterschied sich nicht signifikant zwischen den beiden Behandlungsmodalitäten. Obwohl Personen, die sich einem chirurgischen Eingriff unterzogen, ein um 57% höheres Arthroserisiko aufwiesen, deuten die sich überschneidenden 95%-Konfidenzintervalle darauf hin, dass die operative im Vergleich zur konservativen Behandlung kein erhöhtes Risiko für eine spätere Entwicklung einer Arthrose birgt.

**// DISKUSSION:** Die Ergebnisse der Metaanalyse sind widersprüchlich. Obwohl die Analyse stark darauf hindeutet, dass die VKB-Rekonstruktion zu einem deutlich stabileren Knie und einem signifikanten Vorteil bei den selbst berichteten Parametern und Verbesserungen bei Symptomen, Funktionen und sportlichen Aktivitäten führt, wurden diese Vorteile bei den Aktivitäten des täglichen Lebens (ADLs) nicht beobachtet. Tatsächlich sprechen die Ergebnisse des KOOS ADL-Fragebogen-Scores eindeutig für eine konservative Behandlung. Für die ADLs ist eine VKB-Rekonstruktion möglicherweise nicht indiziert: Der KOOS-ADL-Test umfasst Verhaltensweisen wie Treppensteigen, Stehen, Bücken, Gehen auf ebenen Flächen, Einkaufen und Sitzen. Für keine dieser Aktivitäten ist ein intaktes VKB erforderlich und es ist nicht überraschend, dass die Ergebnisse daher für eine konservative Behandlung sprechen. Aufgrund der geringen Studienqualität und des hohen Risikos einer Verzerrung sind die Ergebnisse jedoch mit Vorsicht zu interpretieren. Andererseits werden Studien automatisch mit einem hohen Risiko der Verzerrung eingestuft, wenn Proband\*innen und/oder das Studienpersonal nicht verblindet werden können, was die Zuteilung zu den Studiengruppen oder die durchgeführte Behandlung betrifft. Eine Verblindung in chirurgischen Studien würde zwangsläufig eine Schein-Behandlungs-Gruppe bedeuten, was aus ethischen Gründen nicht mehr zulässig ist.

**// KONKLUSION:** Eine VKB-Rekonstruktion führt zu einem signifikant stabileren Knie mit besseren klinischen und funktionellen Ergebnissen. Diese Vorteile gegenüber einer konservativen Behandlung wurden jedoch bei den Aktivitäten des täglichen Lebens nicht beobachtet und die subjektiv von den Patient\*innen wahrgenommenen Ergebnisse sprechen für eine nichtoperative Behandlung. Die chirurgische Behandlung verringerte nicht das Risiko, später eine Arthrose zu entwickeln.

*Hohmann E, Tetsworth K, Glatt V. Anterior cruciate ligament reconstruction results in better patient reported outcomes but has no advantage for activities of daily living or the subsequent development of osteoarthritis. A systematic review and meta-analysis. Knee 2023; 41: 137-149.*

