

WELCHE NACHBEHANDLUNG NACH REPARATUR DER POSTERO-MEDIALEN MENISKUSWURZEL IST AM BESTEN?

>> MINIMAL- UND TEILBELASTUNG FÜR 4-6 WOCHEN; ROM-VORGABEN HETEROGEN

// HINTERGRUND: Postero-mediale Meniskuswurzelrisse, die als radiale Einrisse oder Abrissverletzungen an knöchernen Ansätzen definiert sind, führen zu einer verringerten Kontaktfläche und einem erhöhten Spitzendruck durch einen Verlust der Ringspannung aufgrund einer zirkulären Faserunterbrechung. Der Heilungsmechanismus der Meniskuswurzel unterscheidet sich von dem des Meniskus: Bei der Meniskuswurzel heilen das Knochenbett und der Meniskus zusammen und beim normalen Meniskus kommt es zu einer Abheilung innerhalb des eigentlichen Meniskus. Es ist nach wie vor umstritten, ob nach einer Meniskuswurzelreparatur eine vollständige Einheilung erreicht werden kann. Zudem gibt es bisher keinen Konsens über die Nachbehandlung nach einer Reparatur eines postero-medialen Meniskuswurzelrisses, einschließlich der Frage, wann und wie man Beweglichkeitsübungen (ROM), Gewichtsbelastung, das Tragen einer Schiene und die Rückkehr zum Sport (RTS) durchführen kann. Ziel der Forschenden aus Korea war es deshalb, die Literatur zu diesem Thema systematisch zu überprüfen.

// METHODIK: Die Autor*innen suchten in den Datenbanken Medline/PubMed, Cochrane Central Register of Controlled Trials und Embase nach Literatur. Sie schlossen 13 Studien ein. Zur Sicherung der Qualität zogen sie den PRISMA-Leitfaden heran. Das Review schloss zwei chirurgische Techniken (Pullout-Repair und Suture-Anker-Repair) ein.

// ERGEBNISSE: Von den 12 Studien, die über das ROM berichteten, wurden Beweglichkeitsübungen in sechs Studien direkt innerhalb von 1-2 Tagen nach der Operation begonnen, in den übrigen Studien nach 2-3 Wochen Immobilisation des Kniegelenks. In zwei Studien wurde empfohlen, am ersten postoperativen Tag mit einer vorsichtigen Teilbelastung zu beginnen und die Gewichtsbelastung bis sechs Wochen postoperativ allmählich zu steigern, während in anderen Studien empfohlen wurde, lediglich die Zehen zu belasten oder 2-6 Wochen postoperativ kein Gewicht auszuüben. In den neun Studien, die über Orthesenversorgung berichteten, wurden die Patient*innen in drei Studien zwei Wochen lang mit einer Schiene immobilisiert, in den übrigen Studien wurde nach einer mehrtägigen Schienenversorgung für 3-6 Wochen eine Orthese mit vollständiger Extension angelegt. Von den sieben Studien, die sich mit dem RTS beschäftigten, wurde in sechs Studien ein RTS nach sechs Monaten und in einer Studie nach 5-7 Monaten erlaubt.

// DISKUSSION: Das Review stützt sich auf Studien mit geringer Aussagekraft. Keine Studie verglich die Ergebnisse in Abhängigkeit von der Rehabilitationsmethode, so dass es schwierig war, ein überlegenes Protokoll und einen Konsens zu finden. Eine schnelle Rehabilitation kann sich negativ auf den Heilungsprozess auswirken, daher sollten Gesundheitsdienstleistende die Nachbehandlung mit Bedacht angehen. Andersherum verringert ein „früheres Nachbehandlungsprotokoll“ das Risiko von Verwachsungen des Narbengewebes und der Einschränkung der Gelenkbeweglichkeit.

// KONKLUSION: Es gab unterschiedliche Nachbehandlungen in Bezug auf ROM, Gewichtsbelastung, Orthesenverwendung und RTS. Konservative Rehabilitationsprotokolle wurden häufiger angewendet, da ROM und Gewichtsbelastung in den meisten analysierten Protokollen während des postoperativen Zeitraums in einem bestimmten Umfang eingeschränkt wurden.

Kim JS, Lee MK, Choi MY et al. Rehabilitation after repair of medial meniscus posterior root tears: A systematic review of the literature. Clin Orthop Surg 2023; 15 (5): 740-751.