

WIE OFT WERDEN KNORPELLÄSIONEN BEI SYNDESMOSENVERLETZUNGEN ÜBERSEHEN?

>> KNORPELSCHÄDEN BEI NAHEZU ALLEN UNTERSUCHTEN IM PROFISPORT

// **HINTERGRUND:** Syndesmosenverletzungen entstehen meist durch ein Trauma, bei dem der Fuß in eine extreme Außenrotation und Hyperdorsalextension gezwungen wird. Dies führt nicht nur zu einer Instabilität, sondern auch zu begleitenden intraartikulären Pathologien, wie Knorpelschäden, Einklemmungen oder freien Gelenkkörpern. Bleiben diese unbehandelt, erhöht sich das Risiko einer posttraumatischen Arthrose. Zur Diagnose und Behandlung solcher Pathologien wurde bisher die konventionelle Sprunggelenksarthroskopie als Goldstandard angesehen. Diese Methode erlaubt eine detaillierte Untersuchung. Jedoch ist sie invasiv und mit hohen Kosten verbunden, weshalb sie häufiger zur Behandlung als zur reinen Diagnostik eingesetzt wird. Und es gibt Hinweise, dass dabei begleitende Knorpelschäden übersehen werden könnten. Eine vielversprechende minimalinvasive Alternative bietet die Nadelarthroskopie mit einem neuartigen Arthroskop von nur 1,9 mm Durchmesser.

// **METHODIK:** Eine niederländische Forschergruppe untersuchte in einer prospektiven Fallserie Profi-Athlet*innen, die sich einer stabilisierenden Syndesmosen-OP unterzogen. Die Studie schloss 16 Profi-Athlet*innen (75% männlich, 17-31 Jahre alt) ein, die operativ versorgt wurden. Neben einer stabilisierenden Button-Technik wurde eine Nadelarthroskopie durchgeführt, um Knorpelläsionen zu identifizieren. Die Knorpelschäden wurden in Grad 1 bis 4 eingeteilt und anhand eines 9-Zonen-Rasters der Knorpeloberfläche lokalisiert. Die Nadelarthroskopie erfolgte durch einen einzelnen, auf Sprunggelenk spezialisierten Chirurgen.

// **ERGEBNISSE:** Von den 16 Athlet*innen wiesen 15 (94%) begleitende Knorpelschäden auf. Die meisten Läsionen wurden im Bereich des Talusdoms (90%) gefunden und waren überwiegend oberflächlicher Natur: 33% der Schäden wurden als Grad 1 und 67% als Grad 2 klassifiziert. Zudem trat bei 13% der Fälle Knorpelschaden an der distalen Tibia auf. In allen Fällen konnte die Syndesmoseninstabilität arthroskopisch bestätigt werden.

// **DISKUSSION:** Die Ergebnisse dieser Studie zeigen, dass Knorpelschäden bei Syndesmosenverletzungen deutlich häufiger vorkommen als bislang angenommen, insbesondere bei Profi-Athlet*innen. Die meisten der identifizierten Läsionen waren von geringem Schweregrad (Grad 1 und 2), doch auch diese oberflächlichen Schäden könnten unbehandelt langfristige Folgen wie Arthrose nach sich ziehen. Die Nadelarthroskopie erwies sich als sicher und effektiv für die Diagnose und die gleichzeitige Behandlung intraartikulärer Pathologien.

// **KONKLUSION:** Diese Studie verdeutlicht die Notwendigkeit einer gründlichen Diagnostik bei Syndesmosenverletzungen, insbesondere im Hinblick auf begleitende Knorpelläsionen. Die Nadelarthroskopie bietet eine minimalinvasive und praktikable Möglichkeit, solche Schäden frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. So kann eine potenzielle Unterdiagnose verhindert und die Rehabilitation, insbesondere im Leistungssport, optimiert werden.

Walinga AB, Dahmen J, Stornebrink T et al. Fifteen out of 16 elite athletes showed concomitant low-grade cartilage lesions of the ankle with unstable syndesmotic injuries: concerns from a prospective case series. BMJ Open Sport Exerc Med. 2024; 10 (1): e001879.