

Was tun bei einem Bänderriss?

Ein falscher Schritt und schon ist es passiert: Jürgen Barthofer, Kniechirurg und ÖSV-Teamarzt, erklärt, wie man einen Bänderriss erkennt und am besten behandelt

VON VALERIE HADER

Es kann beim Sporteln sein – manchmal reicht aber auch schon ein unachtsamer Schritt, und man knickt unglücklich um. Ist der Unfall schmerzhaft, besteht der Verdacht auf einen Bänder- oder Meniskusriss. „20 Prozent der Knieverletzungen sind Bänderverletzungen“, sagt Jürgen Barthofer, der als Belegarzt im Linzer Diakonissen-Krankenhaus arbeitet und zirka 200 Kreuzbandverletzungen jährlich versorgt.

Die OÖN haben den Unfallchirurgen, der auch das ÖSV-Skisprungteam medizinisch betreut, gefragt, was man „im Fall der Fälle“ tun sollte.

■ OÖNachrichten: Wie kommt es überhaupt zu einem Bänderriss?

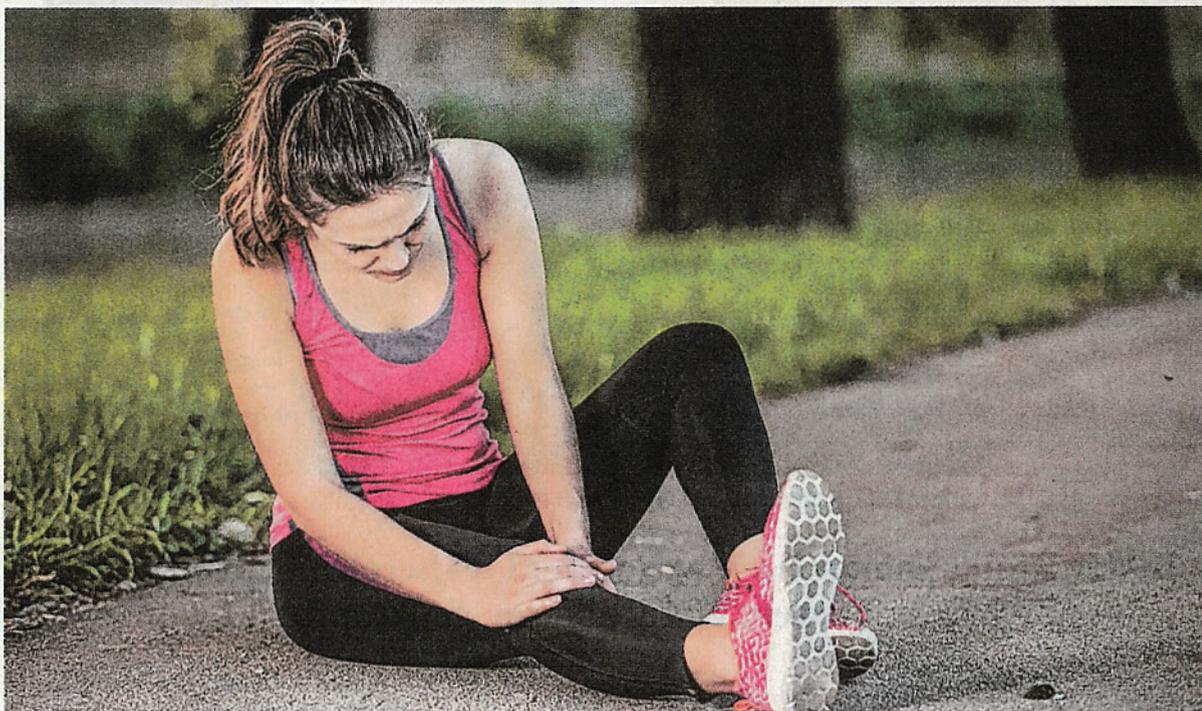
Jürgen Barthofer: Das passiert meist bei einer Beuge-X-Bein-Drehbewegung. Man spitzelt beim Skifahren ein, verdreht sich beim Fußballspielen den Fuß oder tritt beim Querfeldeinlaufen in eine Mulde und knickt um.

■ Was passiert da genau?

Eine typische Verletzungskombination ist ein Riss des inneren Seitenbandes, des Meniskus und des vorderen Kreuzbandes. Es kann natürlich auch nur ein Teil betroffen sein, allerdings ist die Dreierkombination sehr häufig. Im Fachjargon nennt man das „Unhappy Triad“, also „unglückliche Triade“.

■ Wie merkt man, ob es ein Riss ist – oder nur eine Überdehnung?

Viele berichten, dass sie ein schnalzendes Geräusch gehört haben. Dazu kommt sofort ein Schmerz in der Kniekehle. Auch eine Schwellung ist häufig, die muss aber nicht sofort auftreten – oder auch gar nicht. Sehr oft beschreiben Patienten nach dem Aufstehen eine Instabilität im Knie.



Erste Maßnahme nach einem Bänderriss – die PECH-Regel: Pause, Eis (Kühlen), Compression, Hochlagern (Colourbox/Mesic)

■ Und dann?

Kommt zuerst einmal die PECH-Regel zum Einsatz: P steht für Pause, E für Eis, also Kühlen, C für Compression, also einen festen Verband, und H für Hochlagern. In der ersten Zeit ist eine Schiene ratsam, um das Knie zu stabilisieren.

■ Und wenn es nicht besser wird?

Dann sollte man zum Röntgen, um sicherzustellen, dass nicht auch der Knochen betroffen ist. Gene-

rell ist eine Erstdiagnose wegen der Schwellung und der Schmerzen oft schwer zu stellen. Wenn das Knie also massiv wehtut, würde ich das durch ein MRT abklären lassen. Und zwar zeitnah, damit man die Phase, in der der Heilungsprozess einsetzt, schon voll ausnutzen kann.

■ Muss immer operiert werden?

Das kommt darauf an: Bei einem Seitenbandriss ist es selten nötig, das wächst in 80 bis 90 Prozent der Fälle von selbst wieder zusammen. Kreuzband und Meniskus operiert man in der Regel, um Schmerzen und einer frühzeitigen Abnutzung entgegenzuwirken und dem Knie wieder die notwendige Stabilität zu geben.

■ Wie lange dauert es, bis man wieder fit ist?

Wenn alles abgeklärt ist und man keine Operation braucht, sollte man das Knie sechs Wochen ruhigstellen und ganz langsam wieder mit dem Sport beziehungsweise einer Physiotherapie anfangen.

Aber besser nichts riskieren, um das frisch zusammengewachsene Gewebe nicht gleich wieder aufzureißen.

■ Nützt ein Kniestrumpf beim Sporteln etwas?

Der gibt durch den Druck zwar das Gefühl von Halt, bietet aber natürlich keine tatsächliche Stabilität. Tausendmal besser ist, sich auf den Sport vorzubereiten – so wie etwa mit der Skigymnastik im Herbst. Heute geht fast jeder ohne Training auf die Piste, und das erhöht natürlich das Risiko.

■ Kann man einem Bänderriss überhaupt vorbeugen?

Ja, indem man die Rumpfmuskulatur und die Muskulatur an der Rückseite des Oberschenkels stärkt. Dort sitzt der Gegenspieler des Kreuzbandes.

■ Welche Übung empfehlen Sie?

Kniebeugen sind perfekt – am besten drei Zyklen zu jeweils drei mal 20 Wiederholungen, und das mindestens dreimal pro Woche.



„20 Prozent der Knieverletzungen sind Bänderverletzungen.“

■ Jürgen Barthofer, Kniechirurg und Sportarzt des Skisprungteams