

Kompetenz und hochmoderne Ausstattung

Im Zentrum für Arthroskopie und Endoprothetik führen erfahrene Spezialisten jährlich rund 1.000 Kniegelenk-Arthroskopien durch. Intensiv geschultes Personal und modernste Ausstattung in den Operationssälen und dem Aufwachtbereich gewähren eine bestmögliche medizinische Versorgung. Großen Wert legen wir zudem auf eine individuelle Beratung, bei der Sie auch den Operateur persönlich kennen lernen.

Hinweis

Die konsiliarische Untersuchung im Zentrum für Arthroskopie und Endoprothetik ist nur nach vorheriger Terminabsprache und mit einem gültigen Überweisungsschein von einem Facharzt für Orthopädie oder Chirurgie möglich.

Ambulante Operationen können nur bei Vorliegen einer gültigen Überweisung durch einen niedergelassenen Arzt durchgeführt werden.

Die Behandlungskosten für eine Kniespiegelung werden von den Krankenkassen übernommen.



Kontakt und Information



Dr. med. Enno Steinheisser
Chefarzt und
ärztlicher Leiter des
EndoProthetikZentrums
Facharzt für Chirurgie



Dr. Ahmad Farag
Ltd. Oberarzt
Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie
zertifizierter Fußchirurg (GFC)

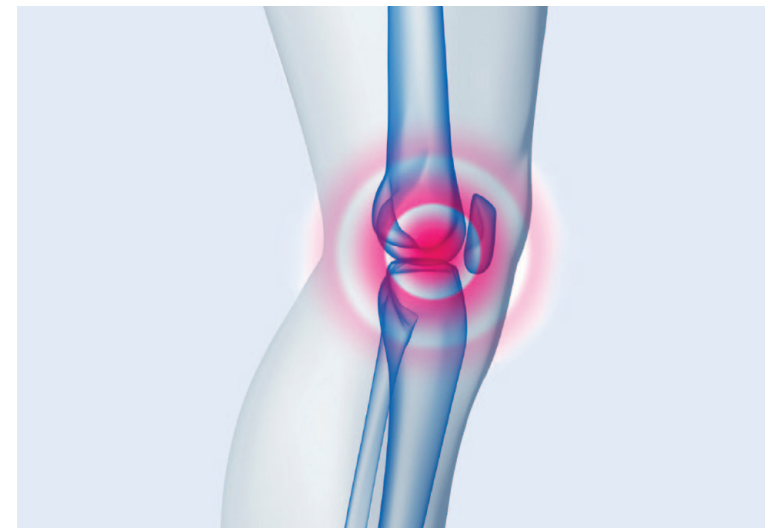


Tobias Kuhnt
Oberarzt
Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie

Anmeldung

Tel.: 02153 125 881

Zentrum für Arthroskopie und Endoprothetik /
EndoProthetikZentrum Nettetal
Städtisches Krankenhaus Nettetal GmbH
Sassenfelder Kirchweg 1
41334 Nettetal
zae@krankenhaus-nettetal.de



Kniegelenk-Arthroskopie

im Zentrum für Arthroskopie und
Endoprothetik (ZAE)

Informationen für Patienten

*Einfach gut
aufgehoben fühlen!*

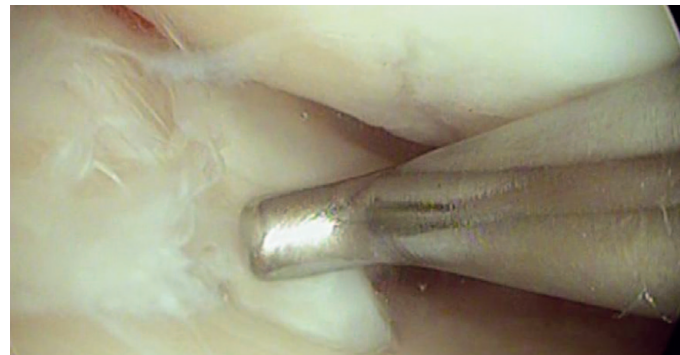
Beurteilung und Behandlung von Kniebeschwerden in einem Verfahren

Aufgrund der einzigartigen Konstruktion und Arbeitsweise meistert das Kniegelenk enorme Belastungen. Dadurch ist es jedoch auch besonders anfällig für Verschleiß und Verletzungen. Zusätzlich zum natürlichen Alterungsprozess können Übergewicht, angeborene oder erworbene Haltungsschäden sowie Verletzungen zu Schäden im Kniegelenk führen. Je früher ein Knieschaden erkannt und behandelt wird, desto mehr Möglichkeiten gibt es, das Gelenk zu erhalten.

Die Kniespiegelung (Arthroskopie) ist ein seit Jahrzehnten bewährtes, schonendes und komplikationsarmes Operationsverfahren. Sie wird sowohl diagnostisch als auch therapeutisch eingesetzt. Geschädigte Strukturen lassen sich im Gegensatz zu bildgebenden Verfahren wie MRT, CT oder Röntgen direkt einsehen.

Der Vorteil gegenüber einer konservativen Behandlung (ohne Operation) besteht darin, dass nicht nur die Symptome (wie Schmerzen und Bewegungseinschränkung), sondern die zugrundeliegende Erkrankung oder Verletzung direkt behandelt werden können. So ist oftmals eine schnellere Besserung zu erreichen.

Kleiner Schnitt – große Wirkung



Für die Kniespiegelung wird unterhalb der Kniescheibe über einen kleinen Hautschnitt eine bleistiftdünne Optik eingeführt, die mit einer Kamera verbunden ist. Diese überträgt die Bilder in Echtzeit aus dem Gelenk auf einen Monitor.

Stellen sich im Verlauf der Untersuchung Schäden am Gelenk heraus, können diese meist direkt während des Eingriffs behandelt werden. Zu diesem Zweck werden über zusätzliche Hautschnitte weitere Instrumente wie Messer, Schere, motorbetriebene Fräsen oder Haken eingeführt. Um die Gelenkstrukturen bei der Knie-Arthroskopie noch deutlicher sichtbar zu machen, füllt der Arzt das Gelenk mit Kochsalzlösung auf. Diese Spülung ist gleichermaßen für die therapeutische Arthroskopie geeignet, z. B. um frei bewegliche, störende Knorpelfragmente auszuschwemmen.

Zuweilen wird abschließend eine Drainage angelegt, um Flüssigkeit aus dem Gelenk nach außen zu leiten und Gelenkergüsse nach dem Eingriff zu vermindern.

Die Kniearthroskopie erfolgt abhängig vom Krankheitsbild in Voll- oder Teilnarkose.

In der Regel kann sie ambulant durchgeführt werden. Nur bei schwerwiegenden Vorerkrankungen ist ein kurzer stationärer Aufenthalt erforderlich.

Nach der Kniearthroskopie

In den ersten 24 Stunden nach der Operation sollte das Bein möglichst häufig hochgelagert und gekühlt werden. Zur Entlastung sollten anfangs Gehhilfen genutzt werden. Eine vollständige Entlastung des operierten Beines ist jedoch nur in Ausnahmefällen notwendig.

Wenn keine Schwellungen und Schmerzen mehr bestehen, kann z. B. mit leichtem Fahrradtraining begonnen werden.

Die Dauer der Arbeitsunfähigkeit richtet sich im Wesentlichen nach der Art der beruflichen Tätigkeit und der arthroskopischen Operationsart.

Mit Sport sowie anderen Gelenk belastenden Aktivitäten sollte erst nach Absprache mit dem Arzt wieder begonnen werden.

Die Weiterbehandlung erfolgt üblicherweise durch den (überweisenden) Hausarzt, Orthopäden oder Chirurgen.

Die häufigsten Gründe für eine Kniegelenk-Arthroskopie

- Meniskusrisse durch Verschleiß oder Verletzung
- Knorpelschäden durch Verschleiß oder Verletzung
- Risse des vorderen Kreuzbandes
- Ausrenkungen der Kniescheibe
- Fehlgleiten der Kniescheibe (Patellalateralisation)
- Durchblutungsstörung von Knochen mit begleitender Knorpelschädigung (Osteochondrosis dissecans)
- Rheumatische und Stoffwechsel-Erkrankungen (z. B. Chondrokalzinose = Ablagerung kalziumhaltiger Kristalle im Gelenk)
- Bakterielle Gelenkentzündungen
- Verdickungen der Gelenkinnenhaut mit Einklemmung (Plicasyndrom)