

Informationen Meniskustransplantation/-teilersatz

Ist im Rahmen einer Arthroskopie der Meniskus zu großen Teilen oder vollständig entfernt worden fehlt dem Kniegelenk der Stoßdämpfer, so dass im zeitlichen Verlauf mit Knorpelschäden bedingt durch die erhöhten Stoß-, Rotations- und Scherkräfte zu rechnen ist. Grundsätzlich stehen heute zwei Verfahren für den Meniskusersatz/-teilersatz zur Verfügung, die Meniskustransplantation und der synthetische Meniskusteilersatz.

Meniskustransplantation

Bei einem vollständigen Meniskusverlust besteht die Möglichkeit einer Meniskustransplantation. Wie bei einer Organtransplantation wird hierbei in einer arthroskopisch assistierten Technik ein Spendermeniskus in das Kniegelenk eingenäht. Dies ist ein technisch höchst anspruchsvoller Eingriff, der in Deutschland nur an sehr wenigen Zentren durchgeführt wird. Spezielle Voraussetzungen müssen für eine Meniskustransplantation vorliegen. Hierzu gehört vor allen Dingen, dass keine fortgeschrittene Arthrose vorliegt. Bei Vorliegen von Bandinstabilitäten oder Achsabweichungen, müssen diese vor einer Meniskustransplantation therapiert werden. Daher ist eine aufwendige Planung und Diagnostik erforderlich, um die Voraussetzungen für die Implantation eines Spendermeniskus zu überprüfen. Darüber hinaus müssen lange Planungszeiten für einen solchen Eingriff auf Grund eines Mangels an Spendertransplantaten und des restriktiven Transplantationsgesetzes hervorgehoben werden.

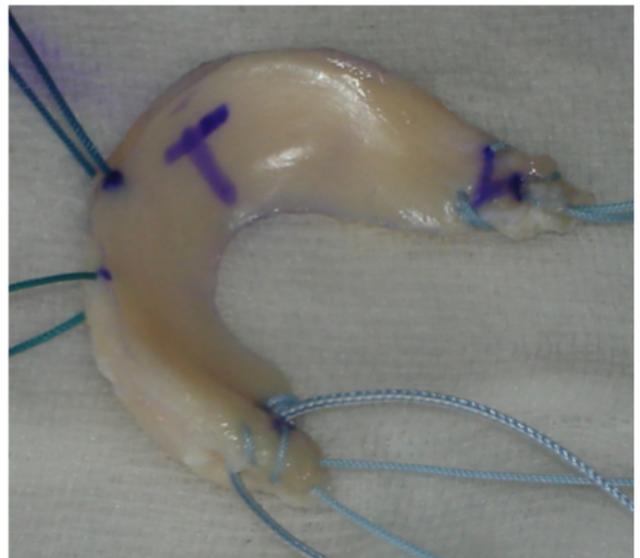


Abbildung: Meniskustransplantat - Spendermeniskus

Synthetischer Meniskusteilersatz

Bei einem ausgedehnten Teilverlust des Meniskus, der mit einem erhöhten Arthroserisiko einhergeht, besteht die Möglichkeit der Implantation eines synthetisch hergestellten Meniskusteilersatzes. In unserem Zentrum werden nur kollagene Meniskusimplantate verwendet, für die es die beste Studienlage gibt. Diese Implantate haben die Form eines Meniskus und können so zurechtgeschnitten werden, dass sie in den Meniskusdefekt perfekt eingepasst und eingenäht werden können. Das kollagene schwammartige Geflecht des Meniskusimplantates, das äusserlich dem Meniskus gleicht, dient als Matrix (Gerüst) für körpereigene Zellen,

die in dieses Geflecht einwachsen sollen und sich zu einem meniskusartigen Gewebe umbilden sollen. Dieser Prozess dauert mehrere Monate und erfordert eine längerfristige Teilentlastung (20kg Körpergewicht für 6 Wochen) sowie ein komplexes physiotherapeutisches Nachbehandlungsschema. Erste Studien zeigen mittelfristig vielversprechende Ergebnisse. Eine abschließende Beurteilung, ob diese Implantate auch langfristig in der Lage sind, den Arthroseprozess zu verzögern, ist zur Zeit nicht möglich.

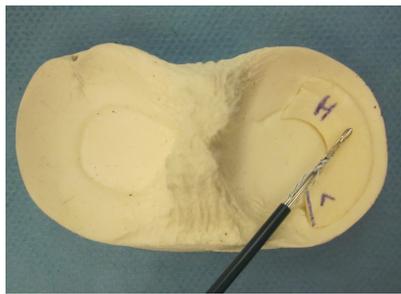


Abbildung: Darstellung eines großen Meniskusdefektes am Modell. Das kollagene Meniskustransplantat kann exakt auf die Defektgröße zugeschnitten werden und in den Defekt eingepasst und eingenäht werden.

Kontakt:

Sektion Arthroskopische und rekonstruktive Kniechirurgie

Leitung: Dr. med. Sven Shafizadeh

Ostmerheimer Str. 200

51109 Köln

Telefon: 0221-8907 18600