

# Medizin

## Arthroskopie verkürzt Spitalsaufenthalt enorm

**Gelenkspiegelung.** Die Sprunggelenksarthroskopie gilt als wichtigster gelenkerhaltender Eingriff am Sprunggelenk. Patienten profitieren in hohem Maße von dieser minimal-invasiven Methode, die oftmals tagesklinisch vorgenommen werden kann.

Von Sonja Streit

Das Sprunggelenk verbindet Unterschenkel sowie Fuß und ist enormen Belastungen ausgesetzt. Kommt es in diesem Bereich zu unfallbedingten Verletzungen oder degenerativen Erkrankungen, geht dies mit starken Einschränkungen für Betroffene einher. Gerade deshalb ist in solchen Fällen eine schnelle, möglichst schonende Lösung unabdingbar, um schnell wieder „auf die Beine“ zu kommen.

Am Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie des Wiener Herz-Jesu Krankenhauses wird die chirurgische Versorgung des Sprunggelenks auf schonendste Weise vorgenommen, um den Patienten zeitnah ihren gewohnten Alltag zu ermöglichen und die Erholungsphase kurz zu halten. Die fußchirurgische Spezialambulanz erhält viele Zuweisungen aus Wien und Umgebung, weshalb betroffene Patienten dort bestmöglich versorgt werden können.

### Vollständige Übersicht

Die arthroskopische Versorgung von Patienten mit Sprunggelenksproblemen kann über mehrere Zugänge erfolgen, wie der Facharzt für Orthopä-



**Hinteres Impingement** des Sprunggelenks im MRT (Pfeil Os trigonum)



**Os Trigonum:** Aufnahme einer Rückfuß-Arthroskopie



**Arthroskopische Resektion** des Os trigonum

die und orthopädische Chirurgie, Dr. Florian Gruber, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Fußchirurgie, erläutert: „Bei dieser Operationstechnik geht der Eingriff über verschiedene kleine Zugänge mit etwa 0,5 cm Länge mithilfe spezieller kleiner Instrumente, die für das Sprunggelenk entwickelt wurden, vonstatten. Die Visualisierung erfolgt über eine kleine Kamera mit 2,7 mm Durchmesser.“ Es gebe Standardzugänge wie den lateromedialen, anterozentralen oder den anterolateralen Zugang sowie Spezialzugänge, so der Leiter der Spezialambulanz für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie. „Der Zugang ist außerdem von hinten möglich, das Sprunggelenk lässt sich also von vorne und von hinten gleichermaßen spiegeln. Zu diesem Zweck bringen wir eine Kamera ein, dann schaffen wir einen zweiten Zugang, den sogenannten Arbeitszugang, und können so unterschiedliche operative Eingriffe durchführen.“

### Kamera verschafft Überblick

Die Kamera ist im Vergleich zu jener, die bei der Kniegelenksarthroskopie zur Anwendung kommt, etwas kleiner. „Allerdings kann jene, die im Knie eingesetzt wird, auch im Sprunggelenk hilfreich sein, zum Beispiel, wenn eine Pathologie nicht ganz so tief im Gelenk sitzt. Mit größerer Kamera ist die Übersicht naturgemäß besser“, so Gruber. Die Arthroskopie setzt einen standardisierten diagnostischen Rundgang voraus, um sich einen Überblick über alle Strukturen und Pathologien verschaffen zu können, da eine direkte Übersicht, wie sie beim offenen Zugang gegeben wäre, nicht gegeben ist.

Während Eingriffe am Fuß vor einigen Jahren mit langen Erholungsphasen und Spitalsaufenthalten ver-

bunden waren, setzen arthroskopische Sprunggelenksoperationen heutzutage nicht mehr zwangsläufig einen stationären Aufenthalt voraus. „Durch die kleinen Zugänge, die für die Arthroskopie erforderlich sind, verkürzt sich der Spitalsaufenthalt enorm“, erläutert Gruber. „Sehr viele Operationen werden bei uns tagesklinisch durchgeführt. Die Patienten haben weit weniger postoperative Schmerzen und sind von Komplikationen wie Wundheilungsstörungen oder Infektionen deutlich seltener betroffen.“

### Vollbelastung rasch wieder möglich

Je nach Eingriff sei Vollbelastung recht rasch wieder möglich, man setze an der Klinik auf eine einwöchige Teilbelastung nach der Operation, so der Experte. „Nicht zuletzt wegen der Wunden, die zwar vergleichsweise klein sind, aber möglichst perfekt verheilen sollten. Ob eine Ruhigstellung indiziert ist, hängt von der Art des Eingriffs ab. Wir entfernen die Nähte nach circa zwei Wochen. Die kleinen Inzisionen gehen mit einer kürzeren Rehabilitation sowie einer schnelleren Rückkehr zu Beruf und Sport einher, was einen enormen Vorteil für die Patienten bedeutet.“

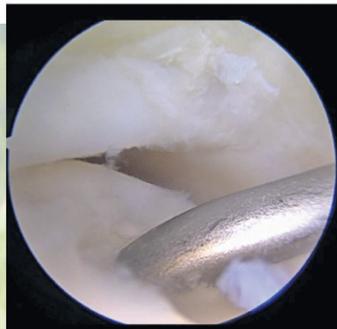
Prinzipiell seien Pathologien, die früher offen operiert wurden, heute minimal-invasiv und für den Patienten deutlich schonender behandelbar, so Gruber. Obwohl vieles tagesklinisch gemacht werden könne, was das Gesundheitssystem entlaste, gehöre die Arthroskopie nicht zur Standardausbildung. „Für die Arthroskopien werden Spezialkurse angeboten, die man neben dem Standardprogramm absolvieren kann.“

Lesen Sie bitte weiter auf Seite 7



Die Arthroskopie ist meiner Erfahrung nach eine sehr schonende und sichere Methode.

**Dr. Florian Gruber**  
Facharzt für Orthopädie



**Osteochondrale Läsion** des Sprunggelenks



**Verletzung** im Bereich des Gelenkknorpels und Knochens



© Lars Zainer / stock.adobe.com (Symbolbild mit Fotomodel)