

## DIAGNOSE

## Verdrehtrauma



Dr. med. Bernd Hontschik

Von Dr. med. Bernd Hontschik

Sommer 1970: Ein Patient hat sich beim Fußballspielen das rechte Knie verdreht. Es ist geschwollen, schmerzt, der Gelenkerguss muss punktiert werden. Die Ergebnisse der ärztlichen Untersuchung des rechten Kniegelenkes deuten auf einen Innenmeniskusriss hin.

In der Röntgenabteilung wird das Kniegelenk erneut punktiert, um Kontrastmittel zu injizieren, eine Serie von vier bis zwölf Röntgenbildern wird unter ständigem und schmerzhaftem Drehen des Beines angefertigt, noch eine weitere Spritze voll Luft nachgeschoben, um weitere vier bis zwölf Aufnahmen als Doppelkontrastbilder zu erhalten. Der Patient wird stationär

aufgenommen und operiert, mit einem circa acht Zentimeter langen Schnitt am inneren Gelenkspalt, von wo aus man die vorderen zwei Drittel des Meniskus unter Sicht, das hintere Drittel nur mit viel Erfahrung und nach Gefühl entfernen kann.

Acht bis zwölf Tage Krankenhausaufenthalt, schmerzhafte und langsame Mobilisierung, nach etwa sechs Wochen wieder arbeitsfähig. Die qualvolle Bilanz: viele Röntgenaufnahmen (Strahlenbelastung), mehrfache Punktionen und langstreckige Eröffnung des Kniegelenkes (Infektionsgefahr), vollständiger Meniskusverlust (Arthrose so gut wie sicher) durch eine riskante Operation (Gefäßverletzung), lang andauernde Rekonvaleszenz (Genesung).

Sommer 2010: Wieder Fußball, gleiche Beschwerden. Verdacht auf Innenmeniskusriss. Ein Kernspintomogramm wird angefertigt, eine Videoarthroskopie durchgeführt, mit nur zwei kleinen Einstichen unterhalb der Kniescheibe. Unter Sicht wird der verletzte Teil des Meniskus entfernt, der unverletzte Rest belassen. Nach drei Tagen geht der Patient nach Hause, nach zwei Wochen ist Vollbelastung erreicht. Das ist medizinischer Fortschritt: Moderne Apparatemedizin, keine Strahlenbelastung, minimalinvasive Operationsmethoden, Verringerung der Komplikationen, weniger Infektionsgefahr, Reduktion des Eingriffs auf ein Minimum, Verkürzung der Heilungszeit und der Rekonvaleszenz.

Schneller, risikoärmer, billiger! Was soll daran unbezahlbar sein? Findet die Verschwendung nicht ganz woanders statt? Überflüssige Impfungen für harmlose Infektionen und seltene Krebsarten, Vorsorgekampagnen, die trügerische Sicherheit verbreiten, fulminante Preiserhöhungen für Arzneimittel unmittelbar vor der gesetzlichen Preisbindung, hohe Renditen für private Klinikinvestoren. Da fließt das Geld und munter wird eine verdrehte Diskussion über Rationierung von Leistungen und über Zusatzbeiträge angezettelt.

**Kontakt: [www.medizinHuman.de](http://www.medizinHuman.de)**

Artikel URL: <http://www.fr-online.de/wissenschaft/verdrehtrauma/-/1472788/4635504/-/index.html>

Copyright © 2010 Frankfurter Rundschau