

Kreuzbandverletzung: Physiotherapie erzielt gleich gute Resultate wie die viel teurere Operation

Die wissenschaftlichen Erkenntnisse sind eindeutig: Die Behandlung von Kreuzbandverletzungen mit Physiotherapie bringt gleich gute Resultate wie eine Operation – jedoch mit viel tieferen Kosten und wesentlich kleinerem Risiko.

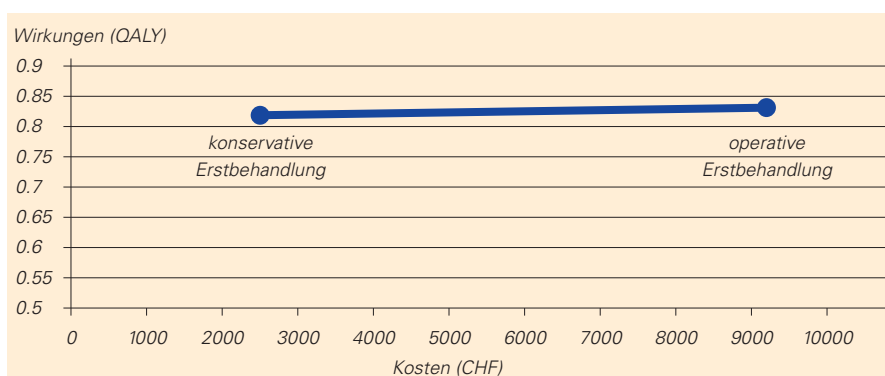
Die Kreuzbandverletzung ist eine der häufigsten Sportverletzung und kommt oft beim Fussball oder Skifahren vor. Pro Jahr sind in der Schweiz 10'000 bis 12'000 Personen davon betroffen, gut die Hälfte wird operiert. Die Fallkosten mit Operation liegen bei CHF 9'200.–. Bei konservativer Behandlung mit Physiotherapie liegen die Kosten pro Fall mit CHF 2'500.– um CHF 6'700.– tiefer (siehe Abbildung). Daraus ergibt sich für die Schweiz ein Einsparpotenzial von CHF 35 Millionen pro Jahr. Das «Swiss Medical Board» hat die Empfehlung abgegeben, dass Kreuzbandrisse vorzugsweise mit Physiotherapie behandelt werden sollen [1]: Ein Blick auf die wissenschaftlichen Studien zeigt, dass ein konservatives Vorgehen gleich gute Resultate erzielt.

Sowohl die Kurz- als auch die Langzeitresultate sind gleich

Wie es den Kreuzbandpatienten zwei Jahre nach der Verletzung geht, untersuchte eine schwedische Studie [2]: Die Forscher beurteilten den Zustand des Knies (wie Schmerzen, Schwellung, instabiles Gefühl, Steifigkeit) und die körperliche Leistungsfähigkeit (von Treppensteigen, Hausarbeit über Freizeitsport bis Hochleistungssport). Sie fanden keine signifikanten Unterschiede zwischen operativer und konservativer Behandlungsgruppe.

10 Jahre nach der Knieverletzung ergibt sich ein ähnliches Bild: Keine signifikanten Unterschiede im Aktivitätsniveau bei den Operierten und Nicht-Operierten, so das Ergebnis einer holländischen Forschergruppe [3].

Auch 15 Jahre nach der Knieverletzung sind zwischen den beiden Gruppen keine Unterschiede feststellbar: Unter Schmerzen,



Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis: Pro Fall können rund CHF 6'700.– gespart werden, wenn Kreuzbandrisse mit Physiotherapie anstatt operativ behandelt werden. Das Behandlungsergebnis ist dabei gleich [1].

Hinken, unsicherem Gefühl litten Operierte und Nicht-Operierte gleich stark, und sie unterschieden sich auch nicht in ihren Aktivitäten oder im Sport. Zu diesem Resultat kamen unabhängig voneinander eine schwedische und eine deutsche Studie [4,5].

Keine Unterschiede bei Folgeschäden wie Arthrose

Ruft eine nicht-operative Behandlung eventuell später vermehrt Meniskusverletzungen oder Arthrose hervor? Nein: Die Röntgen-Ergebnisse nach 10 Jahren zeigten eine grössere, jedoch nicht signifikante Arthroseentwicklung bei den operierten im Vergleich zu den konservativen behandelten Patienten [3]. Auch nach 15 Jahren konnten in den Studien zwischen den beiden Gruppen keine signifikanten Unterschiede bei den arthrotischen Veränderungen festgestellt werden [4]. Deutsche Forscher fanden heraus, dass sich nach 15 Jahren in beiden Gruppen die arthrotischen Zeichen vermehrt hatten, unabhängig davon, ob operiert wurde oder nicht [5].

Klares Fazit

Die Operation einer Kreuzbandverletzung ist weder kurz- noch langfristig der konservativen Behandlung mit Physiotherapie überlegen. Eine Operation birgt hingegen immer Risiken in sich. Wenn die Empfeh-

lung vom «Swiss Medical Board», Kreuzbänder mit Physiotherapie anstatt operativ zu behandeln, im klinischen Alltag umgesetzt wird, können im Schweizer Gesundheitswesen Kosten in Millionenhöhe gespart werden.

Prof. Dr. Hannu Luomajoki, Leiter Weiterbildungsstudiengang Master muskuloskelettaler Physiotherapie, ZHAW, Winterthur

Literatur

1. Kanton Zürich (2009) Ruptur des vorderen Kreuzbandes: operative oder konservative Behandlung? Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich, Bericht vom 30. Juni 2009.
2. Frobell, R.B., et al., A randomized trial of treatment for acute anterior cruciate ligament tears. *N Engl J Med*, 2010. 363(4): p. 331-42.
3. Meuffels, D.E., et al., Ten year follow-up study comparing conservative versus operative treatment of anterior cruciate ligament ruptures. A matched-pair analysis of high level athletes. *Br J Sports Med*, 2009. 43(5): p. 347-51.
4. Meunier, A., M. Odensten, and L. Good, Long-term results after primary repair or non-surgical treatment of anterior cruciate ligament rupture: a randomized study with a 15-year follow-up. *Scand J Med Sci Sports*, 2007. 17(3): p. 230-7.
5. Streich, N.A., et al., Reconstructive versus non-reconstructive treatment of anterior cruciate ligament insufficiency. A retrospective matched-pair long-term follow-up. *Int Orthop*, 2011. 35(4): p. 607-13.

Herausgeber:



Schweizer Physiotherapie Verband

Geschäftsstelle · Stadthof · Centralstrasse 8b · 6210 Sursee · Tel. +41 (0)41 926 69 69
Fax +41 (0)41 926 69 99 · info@physioswiss.ch · www.physioswiss.ch