



Kleintierchirurgie Berlin
Dr. Nikola Heblinski

Kleintierchirurgie Berlin

Dr. Nikola Heblinski, Dipl. ECVS
EBVS® European Specialist in
Small Animal Surgery

+49 0172 / 27 683 23
info@kleintierchirurgieberlin.com
kleintierchirurgieberlin.com

Ruptur des kranialen Kreuzbands

Der Riss des vorderen Kreuzbands ist der häufigste Grund einer Hinterhandlahmheit beim Hund.

Ursachen für einen Kreuzbandriss können eine Avulsion des Ansatzes am Femur oder Tibia, eine akute, traumatische Ruptur, oder aber eine progressive Degeneration unbekannter Ursache sein, die in eine partielle oder komplette Ruptur resultiert. Beim Hund ist eine der häufigsten Ursachen die degenerative Erkrankung des vorderen Kreuzbands. Abhängig davon wie schwerwiegend der Schaden am Kreuzband ist können unterschiedliche klinische Symptome auftreten.

Auffällig ist meistens eine Hinterhandlahmheit, welche sich nach Aktivität oder Ruhe verschlimmert. Der Schweregrad der Lahmheit ist abhängig vom Schweregrad des Bandschadens. Bei relativ stabilen, partiellen Rissen kann die Lahmheit nur dezent sein. Bei kompletten Rupturen ist die Lahmheit häufig hochgradig oder der Hund entlastet die Gliedmaße unter Umständen vollständig.

Bei der klinischen Untersuchung fällt eine Schmerzhaftigkeit bei Extension und Flexion des Knies auf. Manchmal kann Krepitus auftreten, oder ein Klicken wahrgenommen werden, das sog. „Meniskusklicken“. Ist das Kreuzband nur partiell rupturiert ist häufig nur eine Schmerzreaktion bei voller Extension des Knies auffällig. Bei chronischen Kreuzbandrissen können Quadrizepsmuskelatrophie und periartikuläre Fibrose festgestellt werden. Die periartikuläre Fibrose ist vornehmlich medial am Kniegelenkt ausgebildet und wird als „medial buttress formation“ bezeichnet. Zusätzlich ist häufig ein Gelenkserguss auffällig. Hunde sitzen häufig mit dem betroffenen Bein seitlich weggestreckt, anstatt das Bein unter sich abzuwinkeln. Dies wird als „positiver Sitztest“ bezeichnet. Ein weiteres Anzeichen ist das Auslösen einer sogenannten „positiven oder kranialen Schublade“. Hierbei wird eine kraniokaudale, tibiale Translation verursacht bei der der Femur in Position gehalten wird. Im Falle eines partiellen Kreuzbandrisses kann es sein, dass die „kraniale Schublade“ abwesend ist, oder aber nur bei Flexion des Knies auftritt.

Der tibiale Kompressionstest ist ein zusätzlicher Test, um die Stabilität des Knies zu testen. Hierbei verursacht der Untersucher eine Kompression des Kniegelenks, welches in eine kraniale, tibiale Schubkraft resultiert. Ein intaktes Kreuzband wirkt dieser entgegen, sollte es jedoch rupturiert sein, wird eine kraniale, tibiale Translation verursacht.

Zusammenfassend sind also folgende Befunde (eine oder mehrere) hinweisgebend für das Vorliegen eines Kreuzbandrisses:

- Lahmheit der betroffenen Gliedmaße
- Schmerzhaftigkeit bei Manipulation des Kniegelenks
- Meniskusklicken
- Krepitus
- Muskelatrophie
- Gelenkserguss
- Positiver Sitztest
- Kraniale Schublade
- Positiver, tibialer Kompressionstest

Weitere Diagnostik

Bei dem Verdacht eines Kreuzbandrisses werden üblicherweise orthogonale Röntgenbilder des Kniegelenks angefertigt. Grund hierfür ist zum einen weitere Hinweise auf das Vorliegen eines Kreuzbandrisses zu finden und zum anderen andere Ursachen, wie z. B. Fraktur, Neoplasie, u.a. auszuschließen sowie auch den Grad sekundärer Veränderungen (Arthrose) zu bestimmen. Für bestimmte Operationstechniken zur Korrektur des vorderen Kreuzbandrisses dienen diese Röntgenbilder als Messgrundlage für die präoperative Planung.

Operation

Generell ist die chirurgische Versorgung eines Kreuzbandrisses zu empfehlen. Denn Folgen der resultierenden Instabilität des Kniegelenks sind ein chronisches Entzündungsgeschehen, Meniskusschaden und Gonarthrose (Kniegelenksarthrose) mit andauernden Schmerzen und reduzierter Lebensqualität des Tieres.

Verschiedene Operationstechniken zur Korrektur der Ruptur des vorderen Kreuzbands werden heutzutage angeboten. Die gängigsten Methoden sind TPLO (Tibial Plateau Leveling Osteotomy), TTA (Tibial Tuberosity Advancement) und der laterale Fadenzügel. Welche Operationstechnik angewandt wird ist nicht nur abhängig vom Patienten, sondern auch von der Expertise und der Vorliebe des Chirurgen. Wichtig ist zu beachten, dass es für jede OP-Technik gewisse Vor- und Nachteile gibt sowie jede OP auch Risiken beherbergt. Sollten Sie mehr darüber erfahren wollen, so kontaktieren Sie uns gerne jederzeit und wir beraten Sie ausführlich, welche OP-Technik bei Ihrem Tier/Patienten sinnvoll erscheint.

