

# Mythos oder Wahrheit

M.Wipplinger

## **Aussagen über Knieschmerzen bei Kindern im Wahrheits-Check durch den Sportarzt**

**„ Im Kindesalter kann man sich am Knie noch nicht so richtig weh tun, da ist alles noch so elastisch !“.**

Diesen Satz hören viele Kinder, wenn sie nach einem Sturz über Schmerzen , speziell über Knieschmerzen klagen.

Die Wahrheit ist, dass ein Gelenkserguss ( ein dickes, geschwollenes Knie) bei Kindern praktisch immer anzeigt, dass eine Struktur im Knie verletzt ist.

Untersuchungen haben ergeben, dass es vorwiegend drei „Problemzonen“ im kindlichen Knie gibt, die etwa jeweils ein Drittel der Verletzungen ausmachen.

- 1) Verletzungen des vorderen Kreuzbandes
- 2) Meniscusrisse
- 3) Luxationen(Verrenkungen) der Kniescheibe

**Kreuzbandverletzungen bei Kindern können nicht operiert werden. Wegen der offenen Wachstumsfugen ist das nicht möglich, frühestens nach Abschluss des Wachstums.**

Diese Aussage kann nach derzeitigem Stand des Wissens nicht aufrechterhalten werden, sondern man sollte ganz im Gegenteil besonders die Kreuzbandverletzungen der Kinder frühzeitig operieren, weil es sonst sehr rasch zu massiven Abnützungen, Meniscusrissen und Knorpelschäden kommt. Natürlich wird die Operationsmethode an die noch offenen Wachstumsfugen angepasst, so dass keine Wachstumsstörungen auftreten.

Oft taucht die Frage auf, ob das mit 12 Jahren eingebaute Kreuzband dann nicht zu kurz ist, wenn das Knie „wächst“. Auch hier kann beruhigt werden, das neu (aus einer körpereigenen Sehne gewonnene) eingebrachte Kreuzband passt sich dem Wachstum an und wächst quasi mit.

**Wenn der Meniscus bei einem Kind entfernt wird, ist das ganz schlecht für das Knie, daher soll man Meniscusrisse bei Kindern nicht operieren.**

Es stimmt, dass der Meniscus eine wichtige Funktion als Stossdämpfer und Stabilisator im Knie übernimmt. Ein gerissener Meniscus verliert diese Funktion.

Deshalb wird im Gegensatz zu früher möglichst jeder Meniscus genäht, um den ursprünglichen Zustand im Knie wieder herzustellen.

Eine Entfernung sollte bei Kindern die absolute Ausnahme sein.

Durch eine Verbesserung der Instrumente ist es jetzt auch möglich, diese Operation sehr rasch und arthroskopisch durchzuführen („Schlüssellochchirurgie“).

Zum Glück haben sich die Methoden der Abklärung deutlich verfeinert. Mit der schmerzfreien und strahlungsfreien Magnetresonanzuntersuchung kann schnell und sehr sicher eine Verletzung des Meniscus festgestellt werden.

**Bei einer Patellaluxation (Kniescheibenverrenkung) kann nach einer Gipsbehandlung mit Muskelkräftigung das Auslangen gefunden werden.**

Leider gilt das nur für einen kleinen Teil der Patienten, bei fast 90% reißt dabei ein Band ab, das einer Rekonstruktion bedarf um eine erneute Verrenkung zu verhindern. Gewisse Voraussetzungen im Körperbau (Knieform, Beinachse,..) sind in der überwiegenden Anzahl der Fälle ursächlich und bedürfen einer genauen Abklärung.

**Beim „Schlatter-Knie“ hilft nur eine langfristige Sportpause.**

Der richtige Name dieser Krankheit lautet Morbus Osgood-Schlatter. Er beschreibt eine Veränderung im Bereich des Strecksehnenansatzes am Unterschenkel.

Eine Belastung bis zur Schmerzgrenze, meistens 70-80% der Maximalbelastung ist durchaus möglich.

Lediglich in der Akutphase sollte für 1-2 Wochen eine Sportkarenz in Verbindung mit entzündungshemmenden Maßnahmen kombiniert werden, gefolgt von einem Dehnungs- und Kräftigungsprogramm mit einem Physiotherapeuten.

Mit dem Ende des Wachstums (am Knie bei Buben ca mit 15, bei Mädchen mit ca 13) heilt diese Veränderung von selbst.

**Immer wiederkehrende, diffuse Knieschmerzen ohne Unfall sind immer „Wachstumsschmerzen“.**

Sehr selten gibt es auch bösartige Knochentumoren und Durchblutungsstörungen des Knochens im Kindesalter, weshalb aus meiner Sicht eine Magnetresonanzuntersuchung durchgeführt werden sollte, um eine schwere Krankheit auszuschließen.

Zum Glück handelt es sich in der überwiegenden Anzahl der Fälle um muskuläre Dysbalancen, die physiotherapeutisch gut behandelbar sind.

Zuletzt sollte nicht unerwähnt bleiben, dass auch Hüftbeschwerden bei Kindern als Knieschmerz angegeben werden können.

Es lohnt daher auch eine kurze Kontrolle der Hüfte bei „Knieschmerzen“, um Durchblutungsstörungen des Hüftkopfes (Morbus Perthes) oder ein Abrutschen der Wachstumsfugen am Hüftkopf (Epiphysiolysis capitis femoris) auszuschließen.

**Meine Bitte an Eltern, Lehrer, Trainer und Betreuer:**

**Nehmen sie die Knieschmerzen so ernst als wären es ihre eigenen und lassen sie nicht locker, bis die Ursache gefunden ist.**