

Meniskusläsion bei Kniearthrose operieren?

r -- Katz JN, Brophy RH, Chaisson CE et al. Surgery versus physical therapy for a meniscal tear and osteoarthritis. N Engl J Med 2013 (2. Mai); 368: 1675-84

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Peter Schläppi

In den USA werden jährlich 465'000 Personen mit Kniearthrose und Meniskusriss arthroskopisch operiert. Ob und wann Personen mit dieser Pathologie operiert oder konservativ behandelt werden sollen, wird nach wie vor kontrovers beurteilt. In einer randomisierten Studie in sieben amerikanischen Tertiärzentren konnten 351 Personen im Alter über 45 Jahren, die im MRI eine Meniskusläsion und radiologisch leichte bis mittelschwere Arthrosezeichen aufgewiesen hatten, in zwei Gruppen eingeteilt werden: Die einen wurden arthroskopisch partiell menispektomiert (mit anschliessender Physiotherapie), die anderen ausschliesslich physiotherapeutisch behandelt. Den letzteren wurde freigestellt, sich später bei gegebener Indikation noch operieren zu lassen. Primärer Endpunkt war der Unterschied zwischen den beiden Gruppen nach 6 und 12 Monaten, gemessen am sog. «Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index» (WOMAC), einem validierten Fragebogen zu Funktion und Schmerzen bei Arthrose.

Die Studienverantwortlichen fanden nach sechs und zwölf Monaten keine signifikanten funktionellen Unterschiede zwischen den beiden Gruppen. Sechs Monate nach Menispektomie verbesserte sich der «WOMAC» durchschnittlich um 20,9 und unter alleiniger Physiotherapie um 18,5 Punkte der 100-Punkte-Skala (je mehr Punkte, desto schwerer die Funktionsstörung). 30% der primär physiotherapeutisch Behandelten wurden innerhalb der ersten sechs Monate noch operiert und 6% der primär der Operationsgruppe Zugeteilten wurden dagegen nicht operiert.

Die Generalisierbarkeit dieser Resultate ist beschränkt. Nur 26% der ursprünglich für die Studie in Frage kommenden Personen konnten eingeschlossen werden. Zudem war die Randomisierung offenbar sehr schwierig, weil die eine oder andere Behandlungsform gewünscht wurde, oder weil sich Chirurgen nicht an die Vorgaben halten wollten oder konnten. Und schliesslich wurde die Studie in akademischen Tertiärzentren durchgeführt, die Resultate sind somit nur bedingt auf den ambulanten Sektor übertragbar. Trotzdem: Ein primär abwartendes, konservatives Vorgehen scheint bei Patientinnen und Patienten mit Meniskusläsion und Kniearthrose vertretbar und sinnvoll.

Zusammengefasst von Peter Schläppi