

## Fraglicher Nutzen einer Teilmeniskektomie bei degenerativen Meniskusläsionen

r -- Sihvonen R, Paavola M, Malmivaara A et al. Arthroscopic partial meniscectomy versus sham surgery for a degenerative meniscal tear. N Engl J Med 2013 (26.Ä Dezember); 369: 2515-24

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Felix Schürch

Kommentar: André Gächter

### Studienziele

Die arthroskopische Teilmeniskektomie ist ein häufiger Eingriff, allein in den USA schätzt man die Zahl auf 700'000 Operationen jährlich. Dadurch sollen die Symptome, die durch einen degenerativ veränderten Meniskus mit Rissbildung hervorgerufen werden, günstig beeinflusst werden. Dass eine Teilmeniskektomie, gefolgt von Physiotherapie, nicht wirksamer als Physiotherapie allein ist, wurde kürzlich nachgewiesen.<sup>1</sup> Mit der vorliegenden finnischen Studie wurde die Wirkung einer Teilmeniskektomie auf die Beschwerden mit einer Scheinoperation verglichen.

### Methoden

An der «Finnish degenerative meniscal lesion study» (FIDELITY) beteiligten sich fünf orthopädische Kliniken aus Finnland. Einbezogen wurden Patientinnen und Patienten zwischen 35 und 65 Jahren, die mehr als drei Monate unter Kniebeschwerden litten, die klinisch einer Meniskusläsion entsprachen. Nicht berücksichtigt wurden Personen, die ein Trauma in der Anamnese oder klinische oder radiologische Zeichen einer Gonarthrose hatten. Präoperativ wurde bei allen ein MRI durchgeführt. 146 Patientinnen und Patienten erfüllten die Einschlusskriterien und wurden nach der diagnostischen Arthroskopie im Operationssaal in zwei Gruppen für eine Teilmeniskektomie oder eine Scheinoperation («sham surgery») randomisiert. Die Scheinoperation dauerte genau gleich lang wie eine Teilmeniskektomie, und der Chirurg hantierte mit den Instrumenten, wie wenn er am Meniskus operieren würde. Ein Jahr nach der Operation waren als Endpunkte festgelegt: Knieschmerzen, die nach Belastung auftraten und standardisiert bewertet wurden sowie der «Lysholm knee score» und der «WOMET» Score, mit welchen Schmerzen und Behinderung einer Knieläsion quantifiziert werden können.

### Ergebnisse

Sowohl nach einer Teilmeniskektomie (n=70) als auch nach einer Scheinoperation (n=76) besserten sich die Beschwerden während der einjährigen Beobachtungszeit signifikant und ohne Unterschied beider Gruppen. Die drei verwendeten Scores bei der Befragung ergaben dieselbe Symptomreduktion. 47% der Personen nach Scheinoperation und 38% nach Teilmeniskektomie vermuteten, «scheinoperiert» worden zu sein (Unterschied nicht signifikant).

### Schlussfolgerungen

Die Studienverantwortlichen folgern, dass die Resultate der Studie gegen die gängige Praxis einer Teilmeniskektomie bei degenerativen Meniskusläsionen sprechen.

Zusammengefasst von Felix Schürch

[1Katz JN, Brophy RH, Chaisson CE, et al. Surgery versus physical therapy for a meniscal tear and osteoarthritis. N Engl J Med 2013; 368: 1675-84](#)

*Diese randomisiert durchgeführte Vergleichsstudie zeigt auf, dass die arthroskopische Teilmeniskektomie nicht immer zum Erfolg führt. Ob es ethisch einwandfrei ist, die Sham-Gruppe mit Hilfe von Manipulationen und Geräuschen im Glauben zu lassen, dass eine Operation durchgeführt worden sei, bleibe dahingestellt. Man nimmt in Kauf, dass eine Spinalanästhesie und eine invasive Manipulation (mit immerhin möglichen Komplikationen) gemacht werden, ohne dass ein nützlicher Eingriff resultiert. Als Indikation wurden Schmerzen am medialen Gelenkspalt und degenerative Meniskusrisse im MRT angegeben. Angaben über Varus- oder Valgusfehlstellungen fehlen. Die Schmerzdauer reichte von 3-50(!) Monate. Diese Untersuchung ist trotz der kleinen Mängel wertvoll.*

*Schmerzen im medialen Kompartiment sind in der Regel ein Überlastungszeichen und können nicht durch Resektion im Meniskusbereich behoben werden, weil sich dadurch die mediale Überlastung noch verstärkt (speziell beim Varusknie). Ein alte Weisheit besagt: besser ein Hirtenteppich als gar kein Teppich. Eine Ausnahme ergibt sich allerdings bei blockierenden (z.B. Korbhenkel-) Rissen.*

*Zusammenfassend darf gesagt werden, dass heutzutage – und dies nicht zuletzt aufgrund der MRT-Diagnostik – zu häufig arthroskopiert wird. Enttäuschungen können da nicht ausbleiben. MRT-Untersuchungen werden ebenfalls zu häufig angesetzt. Wird bildgebend eine Meniskusläsion diagnostiziert, ist dies noch keine sichere Indikation zur Operation. Doch welche Alternativen haben wir? Häufig kommt der Druck auch von Seiten des Patienten, «dass nun endlich etwas geschehen muss» und so einfach ist es nicht immer, diesem Druck standzuhalten ...*

André Gächter