

Konservative oder operative Behandlung der Achillessehnenruptur?

m -- Ochen Y, Beks RB, van Heijl M et al. Operative treatment versus nonoperative treatment of achilles tendon ruptures: systematic review and meta-analysis. BMJ. 2019 Jan 7;364:k5120

[\[LINK\]](#)

Entscheidung finden.

Zusammengefasst und kommentiert von Peter Koller

Warum diese Studie?

Achillessehnenrupturen sind eine häufige Verletzung, deren Häufigkeit noch zunimmt, da immer mehr ältere Leute körperlich aktiv sind. Die Rupturen können konservativ oder operativ behandelt werden, wobei die Häufigkeit von Rerupturen und anderen Komplikationen ein wichtiges Entscheidungskriterium ist. Frühere Metaanalysen gaben an, dass Rerupturen nach der Operation 5-7% weniger häufig sind als nach konservativer Behandlung, dafür andere Komplikationen 16-21% häufiger. In neueren randomisierten Studien waren die Unterschiede in der Häufigkeit von Rerupturen kleiner, weshalb im letzten Jahrzehnt Operationen seltener durchgeführt wurden. In der vorliegenden Metaanalyse wurde diese Frage nochmals untersucht; zudem wurde geprüft, welche Effekte eine frühe Vollbelastung und eine funktionelle Nachbehandlung haben.

Was hat man gefunden?

Die Analyse enthält zehn randomisierte Studien mit 944 Betroffenen und 19 Beobachtungsstudien mit 14'918 Betroffenen. Rerupturen waren nach der operativen Behandlung signifikant seltener als nach der konservativen Behandlung (2,3% gegenüber 3,9%). Dafür waren aber die übrigen Komplikationen, hauptsächlich Infektionen, häufiger (4,9% gegenüber 1,6%). Ob nach der Operation früh oder spät vollbelastet wurde, hatte keinen Einfluss auf das Resultat. Die Zeit bis zur Wiederaufnahme der Arbeit und von Sport wurde nur bei wenigen Studien der Metanalyse untersucht und konnte deshalb nur bedingt analysiert werden, war aber ungefähr gleich lang.

Wie wird es gedeutet?

Rerupturen sind nach operativer Behandlung seltener, allerdings unter erhöhtem Risiko anderer Komplikationen. Die Gefahr einer Reruptur ist aber sowohl nach konservativer wie nach operativer Behandlung gering. Die Resultate der randomisierten und der Beobachtungsstudien waren nicht wesentlich verschieden, weshalb die Autorinnen und Autoren empfehlen, gute Beobachtungsstudien bei der Beurteilung von operativen Therapien vermehrt zu berücksichtigen.

Screen-Kommentar

Die Langzeitergebnisse wurden in dieser Studie nicht untersucht. Es gibt aber Hinweise, dass die langfristige Funktion der Wadenmuskulatur nach Operation besser sein könnte. Zu einer rationalen Entscheidungsfindung braucht es aber offensichtlich weitere gute Studien. Bis dahin müssen Behandelnde und Erkrankte nach Berücksichtigung aller Umstände gemeinsam eine