

# Komplikationen nach Arthroskopie

## Fallstricke in der therapeutischen Gelenkspiegelung

Die erste diagnostische Arthroskopie wurde 1918 durch den Japaner Tagaki am Kniegelenk durchgeführt. Seinem Schüler Masaki Watanabe gelang erstmals eine therapeutische Knie Spiegelung. Der Schweizer Chirurg Eugen Bircher aus dem Kantonsspital Aarau benutzte 1921 Stickstoff zum Auffüllen des Gelenkraums und nahm mit Hilfe eines Endoskops die erste Kniegelenkspiegelung im europäischen Raum vor.

Seither hat die arthroskopische Chirurgie eine rasante Entwicklung genommen und ist nicht mehr allein auf die Therapie des Kniegelenks beschränkt. Allerdings ist die genaue Zahl der jährlich durchgeführten Arthroskopien in Deutschland nicht bekannt. Eine Gutachterkommission der ÄK-Nordrhein schätzt die Zahl auf >550.000 pro Jahr. Auch die Komplikationshäufigkeit nach primärer Arthroskopie und die Anzahl an notwendigen Revisionsoperationen werden nicht systematisch erfasst.

Aus der Praxis wissen wir, dass die Komplikationen zwar selten, ihre Entstehungsmöglichkeiten jedoch vielfältig sein können und unterschiedliche perioperative Zeitpunkte betreffen. Als häufigste Komplikation der Arthroskopie wird die Gelenkinfektion angenommen, die mit einer geschätzten Inzidenz von etwa 0,4% ein seltenes Ereignis darstellt. Insgesamt gilt die Arthroskopie daher als ein komplikationsarmes Verfahren. Trotzdem wäre die systematische und genaue Erfassung von primären Arthroskopien

und deren Komplikationen wünschenswert. Die gelegentlich publizierten prozentualen Angaben über Komplikationen nach Arthroskopien beschränken sich auf kleinere Patientengruppen und sind für eine statistische Auswertung im Rahmen der Qualitätssicherung nur eingeschränkt aussagekräftig.

In Zukunft wird die Zahl der durchgeführten arthroskopischen Eingriffe – auch aufgrund des sich erweiternden Indikationsspektrums – weiter zunehmen. Somit wird auch die Anzahl der Komplikationen steigen. Der hohe Patientenanspruch und das Wissen um die niedrige Komplikationsrate dieser minimal-invasiven Technik können den Arthroskopeur in große Erklärungsnot bringen, wenn eine Revisionsoperation wegen einer Komplikation nach vorheriger Arthroskopie indiziert ist. Einige dieser Komplikationen sind durch entsprechende Vorsichtsmaßnahmen vermeidbar (enge Indikationsstellung, richtiger Operationszeitpunkt, korrekte Bohrkanaal- und Implantatpositionierung sowie fachgerechte Nachbehandlung), andere Komplikationen sind unvermeidbar und werden durch Materialeigenschaften von Implantaten oder durch individuelle Prädispositionen des Patienten (Infekt, allergische Reaktion, Arthrofibrose, Osteoporose und Osteonekrose) mit beeinflusst.

Dieses Heft soll dem Leser einen Überblick über die häufigsten Komplikationen der Arthroskopie geben. Es soll einerseits dazu beitragen die Häufigkeit von vermeidbaren Komplikationen zu vermin-

dern, andererseits soll es helfen, unvermeidbare Komplikationen besser behandeln zu können.

Ich hoffe, dass die hervorragend ausgearbeiteten Beiträge dieses Heftes auch dem erfahrenen Arthroskopeur in der täglichen Praxis von Nutzen sind.



Dietrich Pape

### Korrespondenzadresse

**Dr. D. Pape**



Centre de l'Appareil Locomoteur de Medecine du Sport et de Prevention,  
Centre Hospitalier de Luxembourg – Clinique d Eich  
78, rue d Eich,  
1460 Luxembourg  
Luxembourg  
dietrichpape@yahoo.de