

Direkt operieren oder nicht

*Die operative Versorgung von vorderen Kreuzbandrupturen wurde schon mehrfach konservativen Behandlungsansätzen gegenübergestellt. Nun vergleichen Bergerson und Kolleg*innen die Kniefunktion ohne Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes mit einer Rekonstruktion innerhalb des ersten Jahres nach Verletzung und nach einem Jahr.*

Das nationale schwedische Knie-Sehnen-Register (SNKLR) führte eine **☞ Kohortenstudie** mit insgesamt 21 910 Teilnehmenden durch. Die Gruppeneinteilung erfolgte durch das SNKLR in Gruppe 1: keine Rekonstruktion (n = 484), Gruppe 2: Operation bis zu einem Jahr nach der Verletzung (n = 20 352) und Gruppe 3: die Rekonstruktionsoperation später als ein Jahr nach der Ruptur (n = 1074). Das primäre **☞ Outcome** war das Ergebnis des KOOS-Fragebogens mit den Kategorien Symptome, Schmerz, Alltagsaktivität, Rückkehr zum Sport und Lebensqualität. Sekundäres Outcome war der PASS (Patient Acceptable Symptom Status), welcher auf jede KOOS-Subgruppe angewandt wurde. Die Daten wurden zur **☞ Baseline**, ein, zwei, drei, fünf oder zehn Jahre nach der ersten Untersuchung erhoben.

Gruppe 3 hatte in allen Untersuchungen einen **☞ signifikant** schlechteren KOOS-Wert als Gruppe 2. Allerdings hatte ein kleiner Teil der Gruppe 3 einen besseren PASS beim KOOS-Fragebogen im Vergleich zur Gruppe 1. Zwischen Gruppe 3 und Gruppe 1 gibt es weder beim KOOS noch beim PASS signifikante Unterschiede.

Fazit für die Praxis

Eine direkte Operation bringt bessere Werte im KOOS mit sich, wobei die verschiedenen Gruppengrößen in dieser Studie eine starke Limitation in Hinblick auf die Generalisierbarkeit darstellt. *jb*