

22. GOTS-Treffen Österreich, 28.3.–29.3.2019

Wintersport quo vadis? Knieverletzungen im Wintersport

Das 22. GOTS-Treffen Österreich fand dieses Jahr erstmalig in Hopfgarten im Brixental statt. 3 Tage lang lockten die Berge rundherum bei strahlend schönem Wetter, das spannende Programm war dabei der einzige Grund, der Versuchung zu widerstehen.

Die Kongresseröffnung am ersten Abend erfolgte durch den neuen GOTS-Präsidenten R. Seil aus Luxembourg mit einem scharfsinnigen Vortrag zum Thema „Sinn und Unsinn in der rekonstruktiven Kniechirurgie“ (Abb. 1).

Der Weg von der Innovation zur Evidenz ist lang. Er beginnt mit einer Idee, die initial von einer Handvoll Begeisterten exploriert und erweitert wird, bis es schließlich zu einem „Tipping point“ kommt. Ab diesem Zeitpunkt fassen immer mehr Chirurgen Vertrauen zu dem neuen Verfahren und dessen Wert wird nach und nach durch Studien und Langzeitergebnisse abgesichert. Hat sich das Verfahren bewährt, bleibt es auch bestehen. Bleiben die guten Ergebnisse aus, wird eine kürzlich erst hoch gepriesene Methode bald wieder in Vergessenheit geraten. Bezugnehmend auf dieses Modell wurden die meisten derzeit in der rekonstruktiven Kniechirurgie eingesetzten Verfahren von Prof. R. Seil kritisch auf den Prüfstand gestellt (Abb. 2). Der Freitagvormittag stand ganz im Zeichen der Wintersportverletzungen. AUVA Direktor, R. Frank, hob die Relevanz und Notwendigkeit einer flächendeckenden Versorgung durch unfallchirurgische Häuser hervor, welche durch die AUVA auf Basis eines 4-Säulen Modells (Prävention,

Unfallheilbehandlung, Rehabilitation und Renten) abgedeckt wird.

In einer äußerst kritischen Beleuchtung der in der Wissenschaft zur Verfügung stehenden Methoden präsentierte J. Kröll im Anschluss die positiven Effekte, die z.B. Änderungen im Skiradius auf das Verletzungsrisiko im Skisport bewirken. Als größte Herausforderung könnte hierbei der Kompromiss zwischen Spaß und Sicherheit zu sehen sein.

Als völlig neues Konzept präsentierte das Unternehmen Unique-Skis Skimodelle nach Maßanfertigung, die ebenso auf sportliche Herausforderungen wie auf gesundheitliche Einschränkungen zugeschnitten werden können. Die in Handarbeit gefertigten und in Wien produzierten Ski konnten zudem von den KongressteilnehmerInnen während der

Sportpraxis am Nachmittag ausprobiert werden.

H. Kusche zeigte mit eindrucksvollen Videos und Bildern die Folgen auf, die der Gigantismus bei sportlichen Großereignissen (z.B. olympische Winterspiele) auf das Verletzungsrisiko im Sport haben kann. Die Frage der medizinischen Verantwortung aber auch der Eigenverantwortlichkeit der SportlerInnen konnte letztlich auch in der darauffolgenden regen Diskussion nicht vollends geklärt werden.

Ein zunehmend an Beliebtheit gewinnender Sport ist zudem der Skitouren-Sport, dessen Ansprüche und Gefahren durch Bergführer und PT R. Schellander beleuchtet wurden. Auch hier zeigen sich Knieverletzungen, führend bei Männern und Frauen.



Abb. 1

Ehrgäste R. Seil und Toni Innauer mit den Organisatoren K. Dann und S. Nehrer.



Abb. 2
Die Vorträge waren sehr gut besucht.

Zuletzt wurde von P. Schultes mit dem Eisklettern ein gefühlt sehr gefährlicher Sport beleuchtet, dessen Verletzungsrisiko jedoch nach aktueller Datenlage bei Weitem nicht so groß ist, wie vielleicht angenommen. Als klassische Verletzungstypen wurden Rissquetschwunden, Prellungen wie auch Erfrierungen angeführt. Ein Absturz darf bei dieser Sportart nicht riskiert werden, die Folgen wären fatal.

Zu Mittag fand das klassische Arthrexmeeting zum gemeinsamen Gedankenaustausch und zur Produktbesprechung statt. Nach einem sonnengeladenen Nachmittag bei Sportpraxis auf der Piste ging es schließlich am Nachmittag thematisch passend weiter mit einem Block zum Thema „Knieverletzungen im Wintersport“.

B. Hiller betonte die standardisierte Vorgehensweise in Diagnostik und Versorgung bei Schienbeinkopffrakturen, die ebenso wie das Schaffen

von idealen Rahmenbedingungen für die teilweise komplexe Versorgung unabdinglich ist.

Als häufige Begleitverletzungen oder Folgeschäden nach Knie traumata im Wintersport von höchster Relevanz wurde von S. Nehrer die derzeitige Wissenslage zu Knorpeltherapieverfahren zusammengefasst. Auch mögliche Kombinationsvarianten aus Mikrofrakturierung und Matrix-gestützten Verfahren wurden zur Diskussion gebracht.

R. Seil rückte in seinem Vortrag zu Meniskusläsionen die Rampen- und Wurzelläsion als häufig übersehene oder nicht adressierte Begleitpathologie in den Fokus, die jedoch langfristig zu bleibender Instabilität im Kniegelenk führen kann.

In einem erfrischend humorvollen Vortrag rechnete G. Oberthaler mit vielen „innovativen“ Verfahren in der Therapie der VKB-Ruptur ab, für die jede Langzeitevidenz fehlt. „Rem-

nant preserving reconstruction“, ACP und „healing-response“, die Axolotl-Methode, „Internal Bracing“ ebenso wie das sogenannte „Andübeln“ wurden einzeln unter die Lupe genommen und auf Evidenz überprüft.

Die Komplexität der Versorgung von Multiligamentverletzungen konnte W. Petersen in seinem Vortrag zeigen. Mit einem Hinweis auf die anatomischen Grundlagen und die wirkenden Kräfte bei diesen Verletzungen bot er verschiedene Strategien zur Versorgung an und in der an den Vortrag anschließenden Diskussion zeigte sich einmal mehr, dass gerade in der Versorgung solcher Verletzungen einerseits ein konkreter Plan und andererseits hohe fachliche Kompetenz nötig sind.

Auch T. Müllner zeigte mit dem Hinweis auf höhere Versagensraten von VKB-Plastiken bei Vorliegen von Begleitverletzungen der Seitenbänder die Notwendigkeit der komplexen Versorgung auf.

In seiner weiteren Präsentation hielt R. Seil ein Plädoyer an die medizinische Verantwortung in der Versorgung von kindlichen Kreuzband- und Meniskusverletzungen mit dem Hinweis, dass „Return to Sports“ bei offenen Wachstumsfugen NICHT das primäre Therapieziel sein darf. Er betonte die Notwendigkeit eines engen Follow-Ups bei primär konservativen Therapieversuchen aufgrund der Gefahr einer sekundären Dekompensation mit einer oft klinisch stummen hohen Rate an sekundären Meniskusschäden.

Abschließend erstaunte G. Bodner mit den Möglichkeiten, die sich bei gekonnter Ausführung durch die Neurosonografie bieten. Gerade im postoperativen Setting oder nach Kniegelenksluxationen konnte er deren Stellenwert sogar noch über den der MRT-Diagnostik setzen.

Als sportlicher Ehrengast war dieses Jahr die österreichische Skisprunglegende und zugleich Sportphilosoph Toni Innauer geladen, der in einem Interview durch Klaus Dann spannende Einblicke in seine Karriere und den österreichischen Skisport und kritische Anmerkungen zu den Skiverletzungen gab. Am Samstagvormittag wurden die Mini Battles – Behandlungsstrategien Sportverletzungen am Knie unter dem Titel Ortho meets Trauma durchgeführt.

Die primäre Implantation einer Knie-Teilprothese nach Fraktur beim Schienbeinkopf scheint nur in seltensten Fällen und bei Unversehrtheit der Metaphyse eine Option zu sein, wie C. Lang und S. Kornberger einhellig feststellten.

Die komplexe Knieinstabilität/Knie-luxation sollte laut W. Petersen und G. Oberthaler nur in speziell ausgebildeten Traumazentren versorgt werden, da ein Single Step Procedere nur mit hohem chirurgischem Können und dem nötigen Setup zu bewerkstelligen ist. Eine Option wäre

auch die Erstversorgung der Peripherie und eine Sekundärversorgung des Zentralpfiebers, wobei dem Ersatz des hinteren Kreuzbandes hoher Stellenwert eingeräumt wird. Alternativ dazu gibt es auch einige Fallberichte mit Internal und External Bracing des verletzten Kapselbandapparates.

Bezüglich der Verwendung von Autografts für die Kreuzbandersatzoperationen konnten S. Syre' und G. Gruber eine patienten- und verletzungsspezifische Versorgung empfehlen. Die Anwendung der Hamstringsehnen sollte nicht bei medialen Instabilitäten und hohem Sportanspruch erzwungen werden, da die Kurzzeit- wie auch Langzeitergebnisse deutlich schlechter als die der Strecksehnen-Transplantate sind. Die Ruptur und Versagensraten der Hamstringsehnen-Transplantate sind wegen mangelnder ossärer Integration und zu früher Belastung ebenfalls höher. Ob die Quadrizepssehne der „rising star“ der Kreuzbandchirurgie wird, werden wir sehen. Die Entnahmetechnik muss schonend durchgeführt werden, um den negativen Einfluss auf den Streckapparat zu minimieren. Der Einsatz gestielter Sehnenanteile wie Adduktor Plastik bzw. Quadrizepssehne bei der Patellainstabilität hat den Vorteil, dass diese Technik auch bei offenen Wachstumsfugen zur Anwendung kommen kann. Der MPFL-Ersatz durch die Gracilissehne muss exakt proximal am Femur am „Schöttlepunkt“ aber auch durch korrekte Bohrungen an der Patella durchgeführt werden. Mittags konnte dann als Outdooraktivität ein LVS-Kurs durch den Bergführer R. Schellander belegt werden und die Anwendung von LVS-Gerät, Sonde und Schaufel an Dummies trainiert werden.

Am Nachmittag wurde dann ein ganzer Block der Prävention und Rehabilitation nach Wintersportverletzungen gewidmet. Dieser wurde er-

öffnet durch K. Pieber, die das Problem der „arthrogenic muscle inhibition“ bei VKB-Rupturen und die damit einhergehenden Muskelatrophie ins Zentrum ihrer Überlegungen stellte und anhand verschiedener Studien zeigen konnte, dass eine präoperative Physiotherapie mit Kraftaufbau vor allem im Quadrizeps das Operationsergebnis nach VKB-Plastik verbessert.

W. Bily betonte in seinem Vortrag zu postoperativer Behandlung von VKB-Rupturen, dass neben der mechanischen Verletzung auch immer eine neurophysiologische stattfindet. Ein Wiederaufbau dieser Defizite kann vor allem zu Beginn der Rehabilitation etwas dauern und durch postoperative Schmerzen gehemmt werden. Getreu dem Motto „start slow to end fast“ (R. Biedert) propagierte er eine individuelle Nachbehandlung, die sich vor allem zu Beginn nach dem Heilungsprozess richtet.

Im Laufe der Rehabilitation kommt meist schon sehr früh von Sportlern die Frage, wann sie wieder zurück zum Sport dürfen. Dass vor allem in den Medien aber auch durch Kollegen absurd kurze Rehabilitationszeiten mit vollem Wiedereinstieg in den Sport nach z.B. 3 Monaten propagiert werden, macht die Argumentation diesen PatientInnen gegenüber nicht einfacher. K. Dann präsentierte teilweise ernüchternde Ergebnisse beim Einsatz einer „Back to Sports“-Testbatterie, bei der nur 4,8% der PatientInnen die Voraussetzungen zum „Back to Sport“ auf nicht-kompetitivem Level nach 6 Monaten postoperativ erfüllt haben. Er konnte damit die Notwendigkeit solcher Testbatterien zeigen, um funktionelle Defizite herauszuarbeiten, ebenso wie deren Nutzen, um den PatientInnen klar zu zeigen, warum eine Rückkehr zum Sport noch nicht sinnvoll ist. Dass es mittlerweile zahllose Möglichkeiten gibt, die Rehabilitation



Abb. 3
Otto Bock Preisträger P. Winkler mit M. Sabeti, S. Nehrer und H.-P. Arzberger.

nach Sportverletzungen einfacher und attraktiver zu gestalten, zeigte L. Dann mit der Vorstellung einer „intelligenten Orthese“, die durch Messung der Lage im Raum eine genaue Dokumentation des Rehabilita-

tionsfortschritts erlaubt und die PatientInnen auch beim U“ben zu Hause unterstützt. Ein bereits etabliertes Programm in der Prävention von Knieverletzungen, STOP-X, stellte W. Peter-

sen vor. In dem Wissen, dass für die meisten VKB-Rupturen ein Valguskollaps verantwortlich ist, wird dem funktionellen X-Bein in diesem Programm der Kampf angesagt und erste Studien konnten bereits eine signifikante Reduktion von Knieverletzungen um ca. 50% nach Integration des Programmes ins Training nachweisen.

Dass man von den Fehlern oder Erfahrungen anderer lernen kann, bewies wieder einmal die abschließende UUPS-Sitzung, in der spannende Fälle mit atypischem Verlauf präsentiert wurden.

Zuletzt folgte noch die Vergabe des Nachwuchsförderpreises der Firma Otto Bock an P. Winkler, Mitglied der GOTS Young Academy, der mit seiner Arbeit „Qualitative Analyse der dynamischen Außenmeniskusextrusion bei genähtem Radiärriss“ bewies, dass qualitativ hochwertige Forschung bereits in jungen Jahren möglich ist (Abb. 3).



Abb. 4
Young Academy mit R. Seil.



Abb. 5
Funktional Skittraining mit P. Koller.

Traditionell wurde der Kongress nach Beendigung des wissenschaftlichen Programms mit einem Musikprogramm geschlossen.

K. Dann und S. Nehrer zeigten erneut, dass auch ein Kongress von großem Format und hoher Qualität gleichzeitig Spaß machen und in freundschaftlicher Atmosphäre ablaufen kann (Abb. 4 und 5).

Cornelia Zeitler

Unser Dank gilt allen TeilnehmerInnen, Vortragenden, Vorsitzenden, Bergführer R. Schellander, P. Koller vom Sportresort Hohe Salve -Move & Relax, den Ehrengästen R. Seil und T. Innauer, den Mitorganisatoren S. Syre' und P. Schultes, der GOTS FellowIne C. Zeitler und ihrem Team, Christine Dominkus für die Werbemöglichkeit durch JATROS und vor allem den treuen Sponsoren dieser Veranstaltung.

K. Dann und S. Nehrer

Jahrestreffen Handballärzte

Fast 80 handball-interessierte Ärzte, Physiotherapeuten, Sportwissenschaftler und Trainer haben am Wochenende vom 25./26.01.2019 am Jahrestreffen der Handballärzte in Würzburg teilgenommen (Abb. 1). Die 3 Vortragsblöcke – Prävention & Rehabilitation, Kardiologie und Orthopädie & Unfallchirurgie – wurden sehr gut angenommen, so dass die Veranstalter auch zukünftig an dieser Gliederung festhalten wollen.

Dr. Leonard Achenbach stellte Möglichkeiten zur neuromuskulären Prävention vor, die flächendeckend gerade im Nachwuchsbereich umgesetzt werden können. Dr. Lior Laver berichtete in seiner Funktion als Vorsitzender der medizinischen Kommission der EHF unter anderem über ein Concussion Register, für das er noch Unterstützung benötigt.

Der Samstag begann zunächst mit einer Live-Schaltung nach Dänemark.

Aus dem Mannschaftshotel berichtete Prof. Dr. Kurt Steuer, der leitende Mannschaftsarzt des DHB, über die Betreuung der A-Nationalmannschaft und stand im Anschluss für Fragen der Teilnehmer zur Verfügung.

Der kardiologische Teil stand ganz im Zeichen von kardialen Zwischenfällen im Sport. Dr. Ioannis Kostagiannis aus Malmö, Schweden, schilderte anhand eines Fallbeispiels, wie gute interdisziplinäre