

# Komplikationen der Doppelbündeltechnik bei weiblichen Hochleistungssportlern

Bartels T, Pyschik M, Brehme K, Rössner A  
Sportklinik Halle, Zentrum für Gelenkchirurgie, Halle, Weidenplan

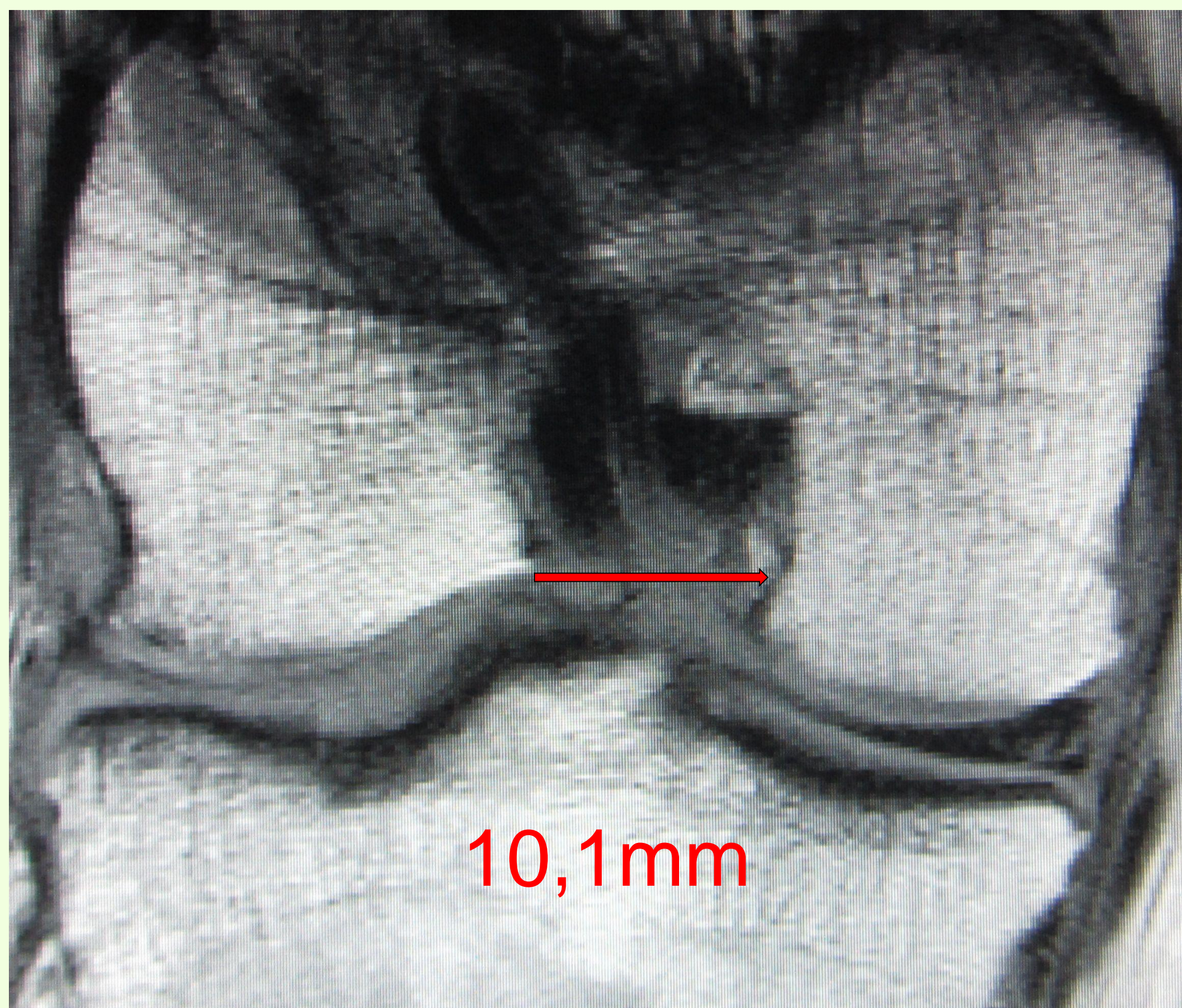


## Fragestellung

Mittels dreier Negativbeispielen nach Doppelbündeltechniken bei weiblichen Hochleistungssportlern wird diskutiert, ob die Doppelbündeltechnik bei weiblichen Leistungssportlern angewandt werden sollte. Bei allen drei Sportlerinnen war die Basiseingangsweite der Notch unter 12mm. Sollte man weibliche Hochleistungssportler generell nur in Single-Bundle-Technik operieren?

## Methodik

Im Jahr 2011 führten wir bei drei Hochleistungssportlerinnen Revisionsarthroskopien durch. Alle drei Athletinnen wurden auswärtig im Jahr 2010 mit einer in Double Bundle-Technik nach Kreuzbandruptur versorgt. Der Begriff Hochleistungssportler wird definiert mit erster bis dritter Liga Fussball und erster bis zweiter Liga Handball und Basketball sowie mit A-Kader Athleten der Olympiastützpunkte. In den Jahren 2001 bis 2009 führten wir in unserer Einrichtung 3235 Rekonstruktionen des vorderen Kreuzbandes durch. Davon waren nach Definition 62 Hochleistungssportler und davon 37 weiblich. In einer retrospektiven MRT-Auswertung konnten wir die basale Eingangsweite der Notch bei 28 der 37 Sportlerinnen bestimmen. Alle bei uns operierten Hochleistungssportlerinnen wurden in Single Bundle-Technik (gevierfachte ST, bzw. BTB) operiert.



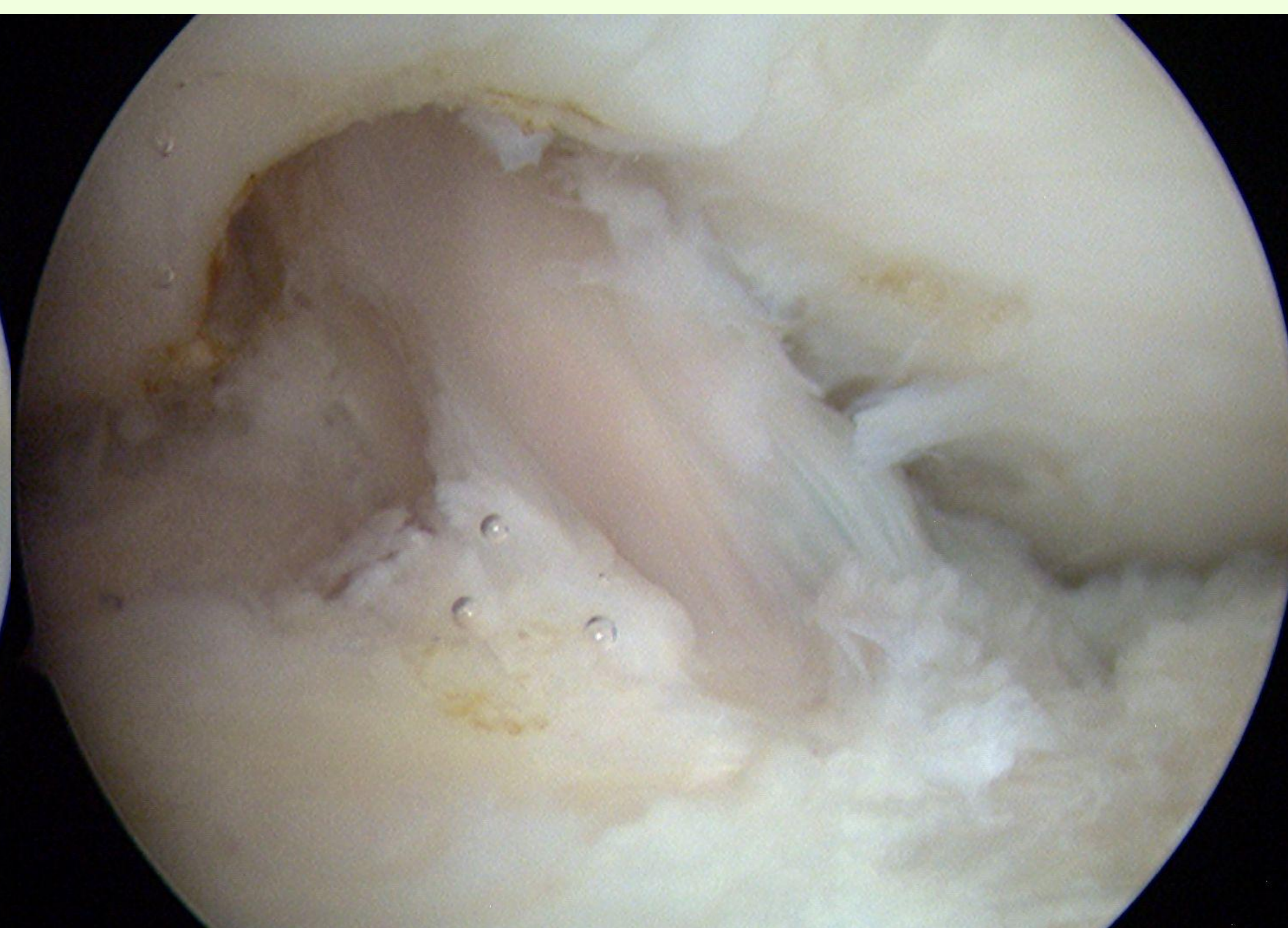
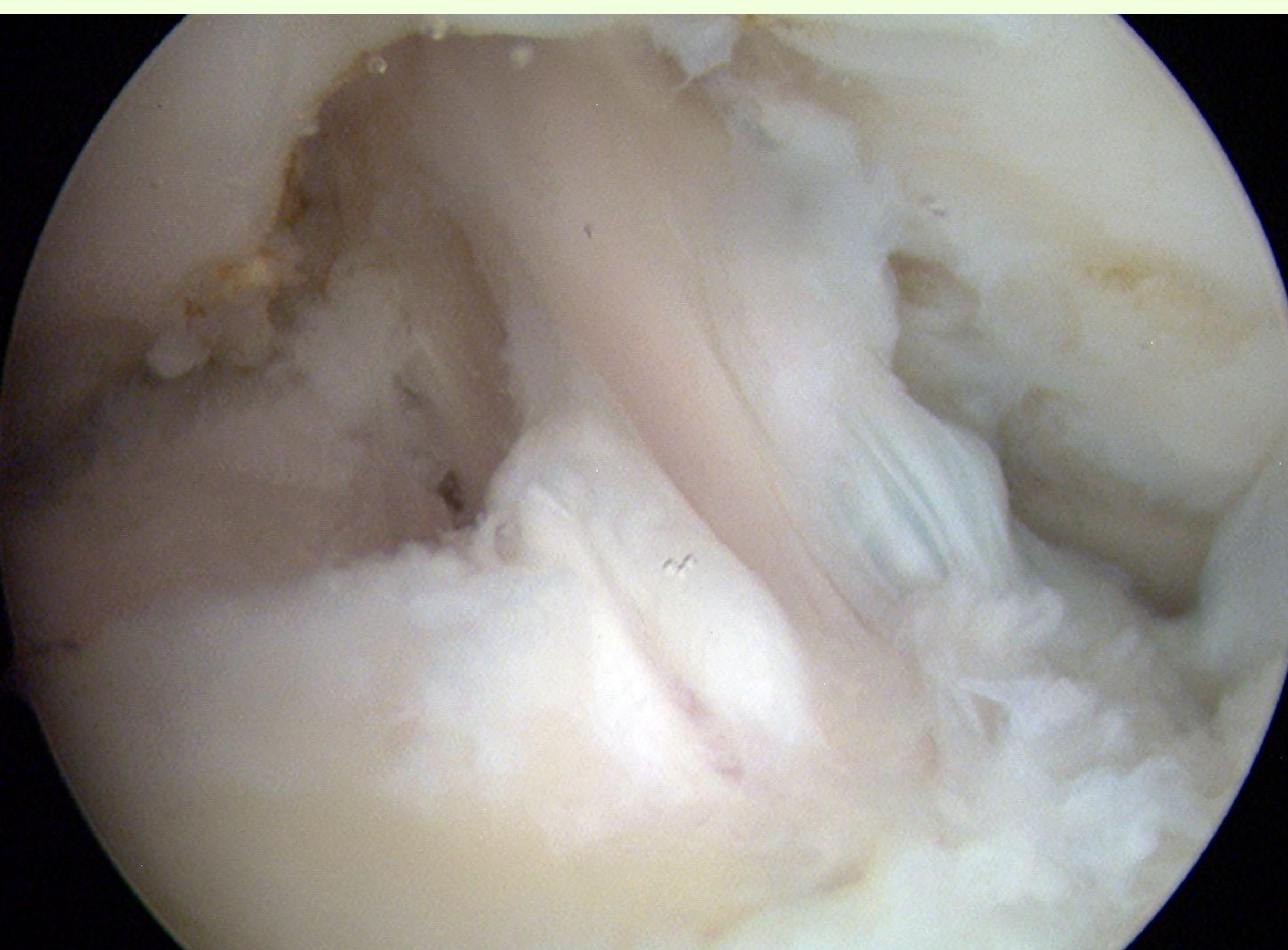
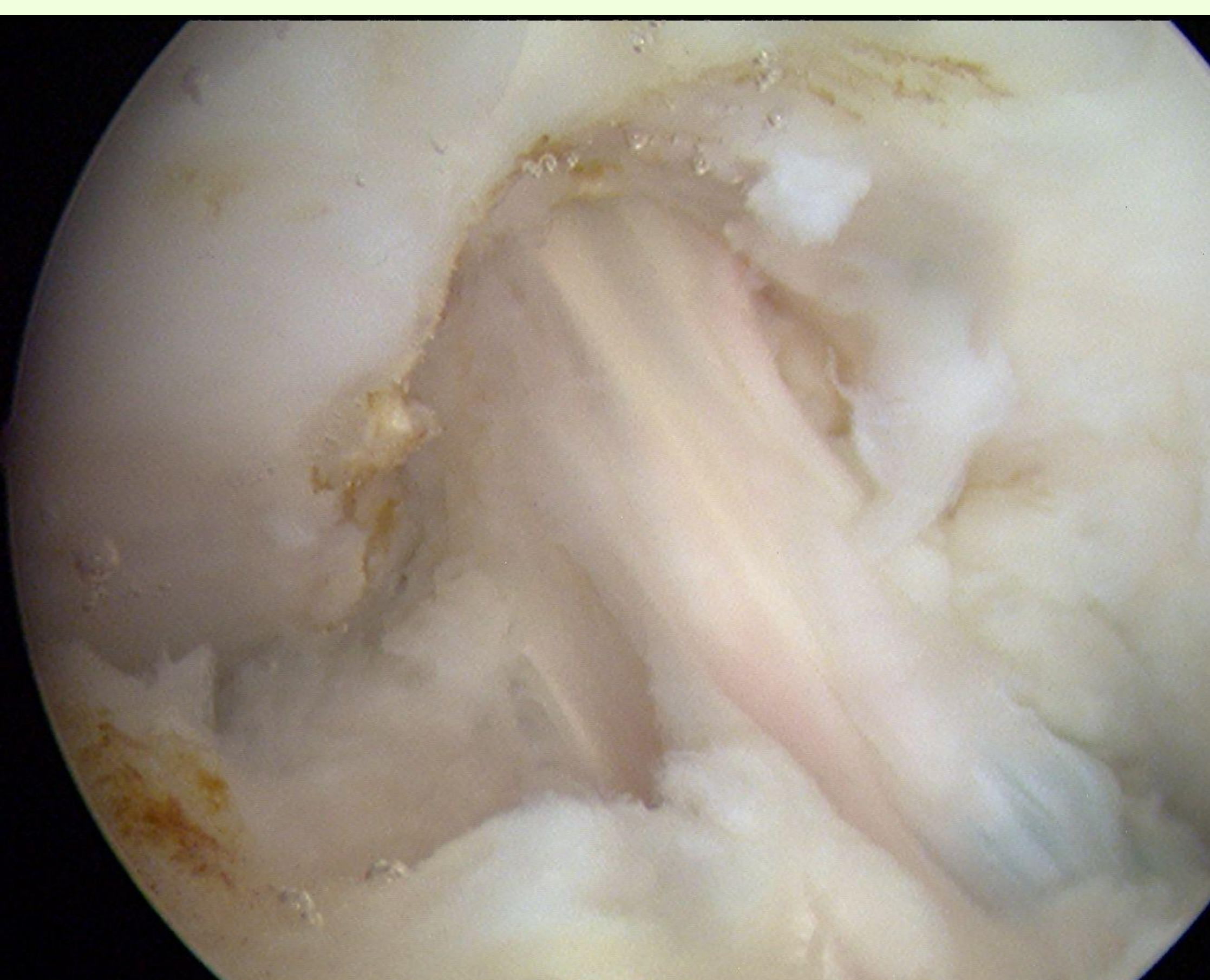
## Conclusion

**Die Indikation zur Double Bundle-Technik sehen wir wegen der weiblichen anatomischen Kniebinnenverhältnisse sehr kritisch. Zusätzlich sehen wir im Hochleistungssport den Erhalt der Gracilissehne als vorteilhaft.**

60°

30°

0°



## Ergebnis

Es ist bekannt, daß die Notchweite bei Frauen signifikant geringer ist als bei Männern (Stäubli et al, Arthroscopy Vol 15 p 349-359, 1999). Alle drei Hochleistungssportlerinnen zeigten intraoperativ eine Notchweite von unter 12mm (2x11mm, 1x10mm). Klinisch zeigte sich bei allen drei Patientinnen eine rezidivierende belastungsabhängige Ergussbildung. Das sportliche Niveau war trotz zwölfmonatiger Rehabilitation nicht wieder erreicht. Intraoperativ zeigte sich eine deutliche Auffaserung des ventralen Anteils des anteromedialen Bündels mit deutlichem Notchimpingement. Die von uns retrospektiv vermessenen Sportlerinnen zeigten eine mittlere Notchweite von 12,5mm (n=28). Die Variationsbreite lag zwischen 10,1 und 15,2mm.