



BTB

Die Bezeichnung BTB-Technik kommt aus dem Englischen für Bone-Tendon-Bone und bedeutet, dass das Transplantat aus einem Knochenblock, einem Sehnenanteil und wiederum einen Knochenblock besteht.

Die Sehne, die bei dieser Technik verwendet wird ist die Kniescheiben- oder Patellasehne. Also die Sehne, die die Kniescheibe mit dem Unterschenkel verbindet – und damit eine wichtige Streckfunktion übernimmt.

Der **Vorteil dieser Technik** besteht in der großen Zugkraft der verwendeten Sehne und darin, dass die Knochenblöcke sehr rasch einheilen und die Patienten damit sehr rasch eine optimale Stabilität des Kniegelenkes erreichen und somit relativ bald wieder in das Training re-integriert werden können. Der **Nachteil der Technik** besteht darin, dass die Patienten mit einer Häufigkeit von ca. 10% über Schmerzen der Entnahmestellen der Knochenblöcke klagen – dies vor allem bei knienden Tätigkeiten. Weiters sind Komplikationen wie Kniescheibenbrüche und Sehnenrisse beschrieben.

Die Operation beginnt mit der Arthroskopie, der Kniegelenksspiegelung und Entfernung der Überreste des gerissenen Kreuzbandes. Anfrischen des Knochens in den Ansatzbereichen des Kreuzbandes. Von vielen Chirurgen wird nun ein großer Schnitt über der Sehne durchgeführt, über den das ganze Operationsareal eingesehen und die Sehne geborgen werden kann. Da es dabei oft zu Verletzungen von Nerven mit Taubheitsgefühl kommt, bevorzuge ich zwei kleine Schnitte über den Knochenblöcken und berge den mittleren Anteil der Sehne und die Knochenanteile (ca. 1,5cm lange und 8mm breite Knochenblöcke aus der Kniescheibenspitze und dem Schienbeinkopf) in einer minimal-invasiven Technik (Schlüssellochtechnik).

Anschließend werden nun die Bohrungen für die Aufnahme der Knochenblöcke im Bereich des ehemaligen Ansatzes und Ursprunges des vorderen Kreuzbandes durchgeführt, danach wird das Kreuzbandpräparat eingebracht und durch spezielle Schrauben (Interferenzschrauben) in seiner Lage fixiert.

Eine Drainage wird für zwei Tage im Kniegelenk belassen, danach wird mit der Krankengymnastik begonnen werden. Eine Ruhigstellung des Kniegelenkes ist nur in Ausnahmefällen erforderlich.



Univ. Prof. Dr. Christian Gäbler

Freyung 6, 2. Hof, 1010 Wien; Tel.: 0676/605 88 27
<http://www.sportordination.com>; gaebler@sportordination.com

BTB

