

## Gonarthrose und Meniskusriss: Operation versus Physiotherapie

Collins JE et al. Five-Year Structural Changes in the Knee Among Patients With Meniscal Tear and Osteoarthritis: Data From a Randomized Controlled Trial of Arthroscopic Partial Meniscectomy Versus Physical Therapy. *Arthritis Rheumatol* 2022; 74 (8): 1333–1342. doi:10.1002/art.42105

**Mehr als 90 % der Menschen mit einer symptomatischen Gonarthrose weisen in der Magnetresonanztomografie (MRT) einen begleitenden Meniskusriss auf. Bei dieser Konstellation bieten sich prinzipiell 2 Behandlungsstrategien an: Das konservative Vorgehen mit Physiotherapie und pharmakologischem Schmerzmanagement oder die arthroskopische Menisusteilresektion. Welchen Langzeitverlauf nehmen bei diesen beiden Strategien die strukturellen Gelenkschäden?**

Dieser Frage ging ein US-Forscherteam nach. Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler werteten die 5-Jahres-Daten der METEOR-Studie aus. An der randomisierten kontrollierten Multicenterstudie hatten 351 Personen teilgenommen. Alle waren mindestens 45 Jahre alt, litten an einer symptomatischen und radiologisch bestätigten, leichten bis mäßigen Kniegelenkarthrose und wiesen in der MRT zusätzlich einen Meniskusriss auf. Gemäß Randomisierung erhielt etwa die Hälfte der Patientinnen und Patienten eine physiotherapeutische Behandlung, in den übrigen Fällen erfolgte eine arthroskopische Menisusteilresektion mit anschließender Physiotherapie. Eine erste Datenauswertung nach 18 Monaten hatte ergeben, dass die chirurgisch behandelten Personen gegenüber der konservativen Therapiegruppe Nachteile im Hinblick auf verschiedene MRT-basierte Arthroseindikatoren, beispielsweise Schäden an der Knorpeloberfläche, die Osteophytengröße oder die exsudative Synovitis, hatten, berichten die Forschenden. Nun prüften sie, ob die operative Strategie auch nach längerer Nachbeobachtungszeit für strukturelle Schäden prädisponiert. Hierzu analysierten sie die Daten von 302 Studienteilnehmenden, die bei Studieneinschluss, 18 Monate und/oder 60 Mo-

nate nach der Randomisierung eine MRT-Diagnostik absolviert hatten. Anhand der Aufnahmen objektivierten die Forschenden den MOAKS (MRI Osteoarthritis Knee Score) und prüften, wie sich die Gonarthrose zwischen Studienbeginn und 18 Monaten sowie im Zeitraum zwischen 18 und 60 Monaten verändert hatte. Personen des konservativen Arms, die später als 6 Monate nach der Randomisierung in die operative Gruppe gewechselt hatten, schlossen sie von der Analyse aus.

### Ergebnis

154 Patientinnen und Patienten waren in die operative und 148 in die konservative Behandlungsgruppe randomisiert worden und bildeten das Intention-to-Treat-Kollektiv. 8 der in die operative Behandlungsgruppe randomisierten Personen wurden allerdings tatsächlich nicht operiert und 47 der Personen mit geplanter konservativer Therapie entschieden sich innerhalb von 6 Monaten nach Studienbeginn für eine Arthroskopie. Die As-Treated-Analyse umfasste daher 193 operierte und 109 konservativ behandelte Studienteilnehmende. Die Auswertung der MRT-Aufnahmen ergab: In beiden Therapiearmen ereigneten sich während des frühen Nachbeobachtungszeitraums mehr Arthroseveränderungen als im späteren Verlauf. Im Intention-to-Treat-Kollektiv zeigte sich: Im Vergleich zur Physiotherapiegruppe bestand in der Arthroskopiegruppe innerhalb der ersten 18 Nachbeobachtungsmonate – nicht jedoch im Zeitraum zwischen 18 und 60 Monaten – ein signifikant erhöhtes Risiko für eine Verschlechterung des Knorpeloberflächen-schaden-Scores. Das erhöhte Risiko betraf dabei sowohl die Verschlechterung in jeglicher Gelenk-Subregion (Risk Ratio 1,35; 95 % KI 1,14–1,61) als auch die Verschlechterung in einer oder mehr geschädigten Subregionen (Risk Ratio 1,44; 95 % KI 1,13–1,85). Auch im Hinblick auf die Verschlechterung des Osteophyten-Scores sowie der Verschlechterung der exsudativen Synovitis waren die chirurgisch behandelten Personen innerhalb der ersten 18 Monate signifikant im Nachteil. Im Zeitraum zwischen 18 und 60 Monaten bestand in der Arthroskopiegruppe dagegen lediglich ein signifikanter Nachteil im Hinblick auf den Endpunkt „jegliche Gelenk-Subregion mit Verschlechterung des Osteophyten-Score“. Die As-tre-

ated-Analyse kam im Wesentlichen zu ähnlichen Ergebnissen.

### FAZIT

Bei Personen mit einer Gonarthrose und begleitendem Meniskusriss, so das Fazit der Arbeitsgruppe, besteht offenbar lediglich innerhalb der ersten 18 Monate nach der Operation ein Zusammenhang zwischen der arthroskopischen Menisusteilresektion und den mittels MRT objektivierten strukturellen Gelenkveränderungen. Warum sich diese Assoziation im weiteren Nachbeobachtungszeitraum abschwächt und welche Folgen die Strukturveränderungen für die Betroffenen haben, bedürfte der Klärung.

Dr. med. Judith Lorenz, Künzell