

Arthroskopie bei Gonarthrose

Kosteneffektivität bei mechanischen Symptomen

Der Nutzen der Arthroskopie bei Vorliegen einer Gonarthrose wird in den letzten Jahren kontrovers diskutiert. Studien haben dabei keinen Nutzen der Arthroskopie bei einer Gonarthrose festgestellt. Hutt et al. untersuchten nun die Kosteneffektivität der Arthroskopie bei Gonarthrose bei Patienten mit mechanischen Symptomen.

Hutt JR et al. Arthroscopy for mechanical symptoms in osteoarthritis: a cost-effective procedure. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc* 2014 Aug 9. [Epub ahead of print]

Material und Methode

In die prospektive Studie wurden 43 Patienten (20 Männer, 23 Frauen) eingeschlossen. Das Durchschnittsalter betrug 64 Jahre (35–82 Jahre). Kriterien zur Durchführung der Arthroskopie waren radiologische Zeichen einer Gonarthrose unter Verwendung der Kellgren-Klassifikation und mindestens ein Symptom spezifischer mechanischer Symptome wie beispielsweise ein Blockierungs-, Einklemmungs- oder Instabilitätsgefühl. Dazu gehörten auch stechend auftretende Schmerzen und positive Meniskuszeichen (McMurray-Test). Patienten im Stadium Kellgren IV sowie stattgehabten intraartikulären Injektionen (Cortison, Hyaluronsäure) wurden ausgeschlossen. Die prä- und postoperative Evaluation erfolgte mit dem Oxford Knee Score (OKS) und einer

VAS-Schmerzskala. Die Kosten-Nutzen Analyse erfolgte durch Generierung einer „quality-adjusted life year (QALY)-Messung“.

Ergebnisse

31 Patienten wurden entsprechend der Kellgren-Klassifikation als II und 12 Patienten als Kellgren III eingestuft. Ein Einklemmungsgefühl und stechende Schmerzen waren das am häufigsten beschriebene mechanische Symptom.

Nach durchschnittlich 8,2 Monaten wurden insgesamt 7 Patienten (16%) mit einer Knie totalendoprothese (K-TEP) versorgt. Nach durchschnittlich 1,5 Jahren waren die Ergebnisse der restlichen 35 Patienten gemessen am Oxford-Score und der VAS-

Schmerzskala signifikant verbessert. Die Zufriedenheit betrug im median 6,2 für alle Patienten. Entsprechend der QALY-Messung wurde das Verfahren nach den Kriterien des UK national Institute for Health and Care als kosteneffektiv eingestuft.

Kommentar

Insgesamt führte der Eingriff in einem kurzen Nachuntersuchungszeitraum zu einer guten Patientenzufriedenheit und zeigte zudem auch eine Kosteneffektivität. Die vorliegende Studie liefert einen wichtigen Beitrag für die momentan kontrovers geführte Diskussion über die Sinnhaftigkeit einer Arthroskopie bei vorliegender Gonarthrose. Dabei zeigt sich, dass dogmatische Aussagen für ein Pro- und Contra nicht zielführend sind. Die Beseitigung mechanischer Ursachen für Symptome im Rahmen einer Gonarthrose, kann durch eine Arthroskopie bei einem Teil der Patienten zu einer deutlichen Beschwerdeverbesserung und Zufriedenheit führen. Eine ausführliche Anamnese und Untersuchung der Patienten und Aufklärung über die zu erwartende Symptomverbesserung ist dabei allerdings absolut notwendig und erfährt im aktuellen klinischen Alltag sicherlich zu geringe Beachtung. Wie lange diese Beschwerdeverbesserung anhält und die Implantation einer K-TEP hinausgezögert werden kann, sollte im Rahmen weiterer Studien erfolgen.

*PD Dr. med. Christoph Becher
Orthopädische Klinik der Medizinischen
Hochschule Hannover*