

Diagnose: Trochleadysplasie

OP-Verfahren: Trochleoplastik (meist kombiniert mit einer MPFL*-Plastik)

Drainagen: intraartikuläre Drainage, Entfernung am 1. postop. Tag

Postoperatives Wundmanagement: steriles Pflaster und Kompressionsverband, 1. VW am 1. postoperativen Tag, nachfolgende VW in regelmäßigen Abständen, Entfernung des Nahtmaterials am 12. bis 14. postoperativen Tag

Thromboseprophylaxe: 1 x tgl. NMH s.c. bis zur Vollmobilisation (im Regelfall 2 Wochen)

Antibiotikagabe: Single shot (z.B. Cefuroxim 1,5g)

Analgesie: analgetische Medikation

Laborkontrolle: keine

Röntgenkontrolle: keine

Lagerungshinweise: lokale Kühlung, Hochlagerung

Entlassung: 4. postop. Tag

Postoperative Orthesen/Bewegungslimitierung:

Knieschiene: **Woche 1+2:** 0-20-20°, **Woche 3-6** 0-20-90°

Belastungsvorgaben:

Woche 1+2 UAK* mit Entlastung, **ab Woche 3** Übergang zur Vollbelastung

Bewegungstherapie/ Physikalische Therapie:

Kryotherapie, manuelle Lymphdrainage, Kompressionsbandagierung nur bei vermehrter Schwellneigung, EMS* für M. quadriceps, Unterwassertherapie ab Woche 7

Woche 1-6: passive Bewegungsübungen (Woche 1-3: 0-20-90°, ab Woche 4 volle Streckung und Beugung passiv möglich). Gangschulung mit Knieschiene, isometrisches Muskeltraining (Quadriceps, Hamstrings, Triceps surae)

Ab Woche 7 aktive Bewegungstherapie, Stabilisations- und Propriozeptionstraining

Ab Woche 9 Muskelaufbautraining und medizinische Trainingstherapie

Sportfähigkeit:

Ab Woche 7 Radfahren, Schwimmen. Ab Woche 9 Krafttraining. Volle sportliche Aktivität nach 6 Monaten

Komplikationen/CAVE:

Lamellenfixation erfolgt mittels Vicrylband (5mm breit). Dieses kann beim Bewegen ein Krepitieren erzeugen (wie „trockenes Knie“). Das Vicrylband löst sich nach ca. 3 Monaten auf.

*) MPFL – mediales patellofemorales Ligament

UAK – Unterarmkrücken

EMS – Elektromyostimulation