

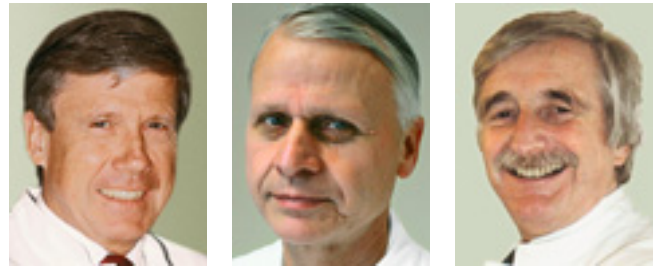
Für die Erkennung, Beurteilung und die Behandlung von Gelenkbinnenverletzungen und krankhaften Veränderungen stellt die Arthroskopie ein leistungsfähiges Verfahren dar, das die konventionelle Röntgendiagnostik und die Schnittbildverfahren ergänzt und die Möglichkeit des minimalinvasiven operativen Vorgehens erlaubt.

In einem Zeitraum von über 90 Jahren, vor allem aber in den letzten 20 Jahren, hat sich die Arthroskopie von einem rein diagnostischen zu einem interventionellen Verfahren entwickelt.

Die visuellen Qualitäten und die instrumentelle Ausstattung wurden ständig verbessert, heute zählt die Arthroskopie zur Diagnostik und endoskopischen Therapie zur Alltagsroutine.

Dabei besteht ein großer Trend, immer mehr Eingriffe aus dem orthopädisch-traumatologischen Fachgebiet arthroskopisch als gedeckte Eingriffe durchzuführen, das Ende dieser Entwicklung ist noch nicht abzusehen.

Dies sollte jedoch nicht zu dem Schluss verleiten, dass die geringere Morbidität der arthroskopischen Eingriffe bessere Ergebnisse als vergleichbar offene Eingriffe erbringt. Hier ist zwischen Früh- und Spätergebnissen zu unterscheiden. Die Frühergebnisse sind durch eine geringere Morbidität der Arthroskopie mit einer Verkürzung der postoperativen Morbidität durch die Verringerung des operativen Weichteilschadens und damit verbunden auch einer kürzeren Behand-



lungszeit gekennzeichnet. Idealerweise kann dies auch zu einer kürzeren Behandlungs- und Arbeitsunfähigkeitszeit sowie einer Verminderung der Behandlungskosten führen.

Aus diesen Gründen hat auch bei den Patienten der Wunsch minimalinvasiv, d. h. arthroskopisch, operiert zu werden, zugenommen.

Dabei sollte jedoch nicht vergessen werden, dass auch diese Technik Komplikationsmöglichkeiten aufweist und zu Fehldiagnosen führen kann.

Die Beiträge dieses Heftes sollen aus der Praxis für die Praxis das Potenzial der Arthroskopie an verschiedenen Gelenken aufzeigen, bei der Lektüre wünschen wir Ihnen Spaß und viele Anregungen.

Ihre

Andreas Wentzensen,
Ludwigshafen

Hans-Jörg Oestern,
Celle

Karl Heinrich Winker,
Erfurt