

Achillessehnenriss: Wo liegen die Vor- und Nachteile einer Operation?



Wenn eine gerissene Achillessehne operiert wird, ist das Risiko eines erneuten Sehnenrisses geringer als nach einer konservativen Behandlung, bei der das Bein nur ruhig gestellt wird. Eine Operation birgt jedoch ein höheres Risiko für Komplikationen wie Wundinfektionen oder Verwachsungen.

Wenn eine gerissene Achillessehne operiert wird, ist das Risiko eines erneuten Sehnenrisses geringer als nach einer konservativen Behandlung, bei der das Bein nur ruhig gestellt wird. Eine Operation birgt jedoch ein höheres Risiko für Komplikationen wie Wundinfektionen oder Verwachsungen.

Die Achillessehne verbindet die beiden großen Wadenmuskeln mit der Ferse und ist die stärkste Sehne im Körper. Doch auch sie kann bei Überlastung reißen. Meist passiert dies beim Sport, vor allem Männer zwischen 30 und 40 Jahren sind betroffen. Es gibt aber auch andere Ursachen. Wenn jemand beispielsweise auf der Treppe stürzt oder von einer Leiter fällt, kann ebenfalls die Achillessehne reißen.

Dann gibt es grundsätzlich zwei Behandlungsmöglichkeiten: Der Riss kann konservativ behandelt oder operiert werden. Bei einer konservativen Behandlung werden Unterschenkel und Fuß mit einem Gipsverband oder einer Schiene für mehrere Wochen ruhig gestellt, bis der Riss von selbst verheilt ist. Dabei wird der Fuß in die Spitzfußstellung gebracht, bei der das Sprunggelenk gebeugt ist, sodass sich die Sehnenenden wieder aneinanderfügen können. Wenn die Sehnenenden im Laufe des Heilungsprozesses wieder aneinanderwachsen, kann der Fuß allmählich wieder in die normale Stellung gebracht werden.

Die Alternative ist eine Operation, bei der die Enden der gerissenen Sehne miteinander vernäht werden. Dabei gibt es im Wesentlichen zwei Möglichkeiten. Bei einer offenen Operation wird ein größerer Hautschnitt gesetzt, durch den operiert wird. Bei einer minimal-invasiven Operation werden die nötigen Instrumente durch kleine Hautschnitte eingeführt. Zudem gibt es verschiedene Techniken, wie die Enden der Sehne vernäht werden können. Auch nach einer Operation wird das Bein mehrere Wochen ruhig gestellt.

Doch wo liegen die Vor- und Nachteile einer Operation im Vergleich zu einer konservativen Behandlung? Und wie schneiden verschiedene Operationstechniken im Vergleich miteinander ab? Diesen Fragen sind Wissenschaftler der Cochrane Collaboration – einem internationalen Forschungswerk – nachgegangen. Sie haben nach Studien gesucht, in denen chirurgische mit konservativen Behandlungen oder untereinander verglichen wurden. Insgesamt fanden die Wissenschaftler 12 Studien mit rund 850 Teilnehmerinnen und Teilnehmern.

Konservativ oder operativ: Was die Studien zeigen

Die meisten Studien haben untersucht, wie konservative und operative Behandlungen im Vergleich abschneiden. Die Achillessehne wurde entweder operiert und das Bein anschließend ruhig gestellt, oder das Bein mit Achillessehnenriss wurde ohne Operation eingegipst oder geschient.

Das Ergebnis der Studien ist, dass eine Operation bessere Aussichten auf eine stabile Achillessehne bietet. In Zahlen ausgedrückt zeigte sich Folgendes:

- Von 100 Personen, die konservativ behandelt wurden, hatten 12 einen erneuten Sehnenriss (12 %).
- Von 100 Personen, die operiert wurden, kam es bei 5 zu einem weiteren Sehnenriss (5 %).

Eine Operation hat also dazu geführt, dass 7 von 100 weiteren Personen ein erneuter Sehnenriss erspart blieb.

Allerdings haben Operationen gegenüber konservativen Behandlungen auch Nachteile. So kam es dabei häufiger zu Komplikationen wie Wundinfektionen, Verwachsungen oder etwa Taubheit oder Kribbeln im Bereich der Operationsnarbe. Von 100 Personen, die operiert wurden, hatten 29 mit solchen unerwünschten Wirkungen zu tun (29 %). Bei einer konservativen Behandlung lag die Häufigkeit von Komplikationen bei 8 von 100 (8 %).

Möglicherweise ist das Risiko von Wundinfektionen bei minimal-invasiven Eingriffen geringer; die Forschung hierzu ist aber begrenzt. Ob minimal-invasive Verfahren gegenüber offenen Operationen Nachteile haben, wurde bisher nicht untersucht. Die Wissenschaftler fanden keine Hinweise darauf, dass das Ergebnis der Operation von der jeweiligen Nahttechnik abhängt. Dies wurde allerdings auch kaum erforscht.

Zu anderen Aspekten, etwa dazu wie schnell die Studienteilnehmenden wieder arbeiten oder Sport treiben konnten, zeigten die Studien keine eindeutigen Vor- oder Nachteile für eines der Behandlungsverfahren.

Autor: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Glossar

Cochrane Collaboration

Die Cochrane Collaboration ist ein internationaler Zusammenschluss von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, die sich zusammengetan haben, um in einzelnen Teams ("Cochrane Review Groups") zu medizinischen Fragen sogenannte systematische Übersichten (Reviews) zu erstellen, mit deren Hilfe wissenschaftlich begründete Aussagen über die Wirksamkeit medizinischer Therapien möglich werden. Zu diesem Zweck haben die Mitglieder der Cochrane Collaboration Methoden entwickelt, um systematisch und umfassend die verfügbaren Informationen über klinische Studien und die Wirksamkeit medizinischer Maßnahmen zu sammeln. Das Ziel der Cochrane Collaboration ist es, Ärztinnen, Ärzten, Patientinnen und Patienten wissenschaftlich fundierte Hilfen für informierte Entscheidungen zur medizinischen Versorgung zu geben und somit medizinische Entscheidungen insgesamt zu verbessern. Die deutsche Internetadresse der Cochrane Collaboration, auf der sich die Organisation selbst vorstellt, lautet www.cochrane.de.

Quellen

Die IQWiG-Gesundheitsinformationen stützen sich auf Forschungsergebnisse aus der internationalen Literatur. Wir identifizieren die zuverlässigsten aktuell verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse, insbesondere aus sogenannten „systematischen Reviews“. Darin werden wissenschaftliche Studien zum Nutzen und Schaden von Behandlungen und anderen Maßnahmen der Gesundheitsversorgung zusammenfassend analysiert, sodass Fachleute und Betroffene deren Vor- und Nachteile abwägen können. Mehr Informationen dazu, wie systematische Reviews aufgebaut sind und warum sie die zuverlässigsten Belege liefern, finden Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.61.de.html>) . Außerdem bitten wir stets die Autorinnen und Autoren der zentralen systematischen Reviews, auf denen unsere Informationen beruhen, um ihre Unterstützung, um die medizinische und wissenschaftliche Korrektheit unserer Produkte sicherzustellen.

Khan RJK, Carey Smith RL. Surgical interventions for treating acute Achilles tendon ruptures. *Cochrane Database of Systematic Reviews* Version 2010, Issue 9. CD003674 [PubMed-Zusammenfassung (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20824836>)]

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Gesundheitsinformationen für Bürger und Patienten.

Wissenschaftliche Basis dieser Gesundheitsinformation

Unsere Informationen basieren primär auf so genannten systematischen Übersichten. Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten, ist eine systematische Übersicht notwendig. Hierzu werden zunächst die relevanten Fragestellungen formuliert. Zu diesen Fragen werden Forscher dann alle Studien zu diesem Thema suchen und auswerten.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur dieser Gesundheitsinformation finden Sie unter www.gesundheitsinformation.de.

Hinweis für die Nutzer:

Diese Gesundheitsinformationen wurden vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basieren auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Gesundheitsinformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Die Informationen sollten nicht für die Erstellung eigenständiger Diagnosen verwendet werden, da sie eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen können und nicht ersetzen sollen.