

Kniebeschwerden bei Kindern im Wachstum

Wichtiges in Kürze

Allgemeinärzte werden häufig mit Knieproblemen bei Kindern konfrontiert. Die vom **Grundversorger** durchgeführte erfolgreiche Erstabklärung und Patienteninformation ist daher aus Sicht der medizinischen Effektivität sehr wichtig.

Es ist wichtig, eine gründliche körperliche Untersuchung durchzuführen. Während der Untersuchung sollte ein von einer Rücken- oder Hüfterkrankung fortgeleiteter Schmerz ausgeschlossen werden. Die Notwendigkeit weiterer Untersuchungen hängt vom Ausmass der klinischen Symptomatik ab.

Die meisten Knieprobleme heranwachsender Kinder – häufig vage mit sportlichen oder anderen körperlichen Aktivitäten assoziiert – sind so gering ausgeprägt, dass sie zu keiner funktionellen Störung führen. Jedoch liegt der Verdacht auf einen signifikanten mechanischen Defekt, einen Überlastungsschaden oder eine Arthritis dann vor, wenn der Schmerz zu einem **andauernden Hinken des Patienten führt**, seine sportlichen Aktivitäten einschränkt oder wenn der Patient eine mechanische Sperre des Kniegelenks oder beispielsweise eine Luxation der Patella beschreibt. Das betroffene Knie sollte mit dem kontralateralen Knie verglichen werden. Positive klinische Zeichen sind unter anderem: **eingeschränkter Bewegungsumfang, Instabilität, Erguss, synoviale Schwellung, andere Schwellungen oder Deformation, Unterschiede der Temperatur (Hitze oder Kühle), Atrophie der Oberschenkelmuskulatur, lokalisierte Schmerzen an für Belastungsschäden typischen Stellen, asymmetrische Schmerzen während patellofemorale Kompression, anhaltendes Hinken und eine Seitendifferenz beim Hocken auf einem Bein.**

Häufig gehen sowohl das Kind als auch der begleitende Erwachsene davon aus, dass das aktuelle Knieproblem auf morphologische Veränderung des Fußes oder des Knies zurückzuführen ist.

Die Meinung des begleitenden Erwachsenen sollte ernst genommen werden, auch wenn Knieschmerzen meist funktioneller Natur sind.

Die Syndrom der Kniebeschwerden bei Kindern im Wachstum sind viele aber die Wichtigsten sind:

1. Anteriore Knieschmerzsyndrom- Chondromalazia patellae (patellofemorales Schmerzsyndrom)

2. Patellaspritzensynd -Springerknie oder Sinding–Larsen-Syndrom

3. Osteochondritis dissecans des Knies-Durchblutungsstörungen -aseptische Nekrose ein subchondralen Knochenbezirk- das Dissekat kann in seine Bett bleiben aber auch zu freiem Gelenkkörper werden

4. Plicae synoviales des Knies (Plicasyndrom) Intraartikuläre Schleimhautfalten (**Plicae sichtbar nur bei Knie-Arthroskopie**)

5. Unspezifische Knieschmerzen beim jugendlichen Patienten