

Meniscusletsels nemen niet toe bij uitgestelde VKB reconstructie en fysiotherapie: resultaten van een gerandomiseerd klinisch onderzoek

Auteurs

S.J.A. van der Graaff, M. Reijman, E.M. van Es, S.M.A. Bierma-Zeinstra, J.A.N. Verhaar en D.E. Meuffels

Werkplek spreker

Erasmus MC, afdeling Orthopedie en Sportgeneeskunde

s.vandergraaff@erasmusmc.nl

Inleiding

Beoordelen of niet-operatieve behandeling van voorste kruisband (VKB) rupturen leidt tot meer meniscusletsels, vergeleken met een vroege VKB reconstructie en het bepalen van de locatie en het patroon van deze scheuren.

Methode

We hebben het aantal en de locatie van meniscusscheuren en meniscusingrepen beoordeeld bij 167 patiënten met een VKB ruptuur uit de COMPARE studie, die behandeld werden met een vroege VKB reconstructie (n=85) of fysiotherapie met mogelijkheid tot uitgestelde VKB reconstructie (n=82). De locatie en het patroon van de meniscusscheuren werden bepaald met behulp van de MRI baseline en de arthroscopie bevindingen.

Resultaten

Op baseline had 45% van de studiepopulatie (n=167) een meniscusscheur op de MRI. Tijdens de arthroscopie had 45% van de patiënten die een vroege VKB reconstructie kregen (n=82) een meniscusscheur, vergeleken met 44% van de patiënten die een uitgestelde VKB reconstructie ondergingen (n=41). In beide groepen bevonden de meniscusscheuren zich vooral in de achterhoorn van de mediale of laterale meniscus (vroege VKB reconstructiegroep respectievelijk 35.1% en 21.6%, uitgestelde VKB reconstructiegroep respectievelijk 22.2% en 22.%). In beide groepen had 5% van de patiënten na de VKB reconstructie nog een meniscusingreep nodig, in alle gevallen op dezelfde locatie als de voorgaande meniscusingreep. In de groep die geen VKB reconstructie onderging (n=41) had 10% van de patiënten een meniscusingreep nodig tijdens de twee jaar durende follow-up periode.

Conclusie

Initiële niet-operatieve behandeling van VKB rupturen leidt na twee jaar niet tot meer meniscusingrepen vergeleken met vroege VKB reconstructie. De meniscusscheuren waren met name gelokaliseerd in de achterhoorn van de mediale of laterale meniscus.