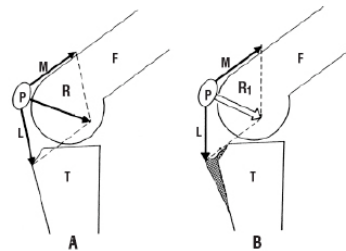
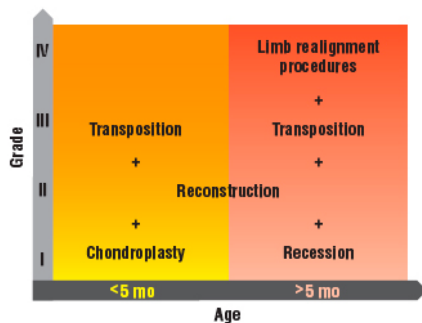


Patellaluxation beim Hund

Die Patellaluxation wird vor allem bei kleinen Hunderassen diagnostiziert, kann aber auch bei grossen Hunden auftreten. Bei grossen wie bei kleinen Hunderassen tritt eine Patellaluxation häufiger nach medial als nach lateral auf. Die Einteilung einer Patellaluxation erfolgt nach der Gradierung von PUTNAM (1968) in Grade I - IV.

Die mediale bzw. laterale Versetzung der Tuberositas tibiae in Kombination mit einer Sulcoplastie der Trochlea femoris stellt die Standardmethode zur chirurgischen Korrektur der Patellaluxation dar. Das osteotomierte Knochenstück der Tuberositas tibiae ist bei der konventionellen Methode relativ klein. Seine Versetzung erfolgt seitlich und kaudal zur ursprünglichen Position, wodurch sich der retropatelläre Druck postoperativ erhöht.

Die neue Operationstechnik kombiniert die konventionelle seitliche Versetzung der Tuberositas tibiae mit einer zusätzlichen Kranialisation derselben. Hierdurch reduziert sich der retropatelläre Druck postoperativ und das Patellaligament mit der Patella wird parallel verschoben. Die Patienten beginnen deshalb schneller ihr Bein nach der Operation zu benutzen. Diese Technik lässt sich bei allen Schweregrade der Patellaluxation anwenden.



Die Operationstechnik der Kranialisation der Tuberositas tibiae kombiniert die 'konventionelle mediale bzw. laterale Versetzung der Tuberositas tibiae mit einer Kranialisation derselben. Hierdurch verringert sich der retropatelläre Druck. Da die meisten Patienten zum Zeitpunkt der Operation femoro-patelläre Chondromalazie aufweisen, führt diese Druckentlastung zu einem frühzeitigen Gebrauch des Beines nach der Operation. 16 Hunde und 4 Katzen, die mit der beschriebenen Technik operiert wurden, wurden retrospektiv untersucht. Hierbei zeigte sich das postoperativ 63% lahmheitsfrei und 27% der Patienten gelegentlich lahm waren. Die mässige Zunahme der arthrotische Kniegelenkveränderungen korrelierte nicht mit dem klinischen Verlauf

