SCS Bildgebung

Fallbeispiel 1

52-jährige Patientin mit streckseitigen Knieschmerzen seit Jahren zunehmend. Schmerzen insbesondere beim Treppensteigen. Bei der klinischen Untersuchung imponiert eine hypermobile und etwas lateralisierte Patella bei Genua valga et recurvata. Angedeutet J-Zeichen. Vergrößerter Q-Winkel. Patellaschiebeschmerz und ausgeprägte retropatellare Crepitation. Insbesondere lateraler Facettendruckschmerz der Patella. Kein intraartikulärer Erguss. Zur Evaluation der 3-D (Patho) Anatomie des femuropatellaren Gelenkes unter Belastung erfolgte die Aufnahme mit dem SCS in 30° Beugung des Kniegelenkes und unter Belastung mit dem Körpergewicht. Wir fanden eine erhebliche Lateralisation der Patella sowie einen lateralen tilt der Patella. Ein femuropatellarer Kontakt bestand lediglich über der lateralen, insgesamt aber nur wenig dysplastischen Trochlea, wo der Gelenkspalt komplett verschwunden war. Der TTTG Abstand betrug 1,5 cm. Unauffällige mediale und laterale femurotibiale Gelenkspalthöhe mit nur mäßigen knöchernen Randappositionen in diesem Gelenkabschnitt.