

Keilostektomie (cranial closing wedge ostectomy: CCWO)

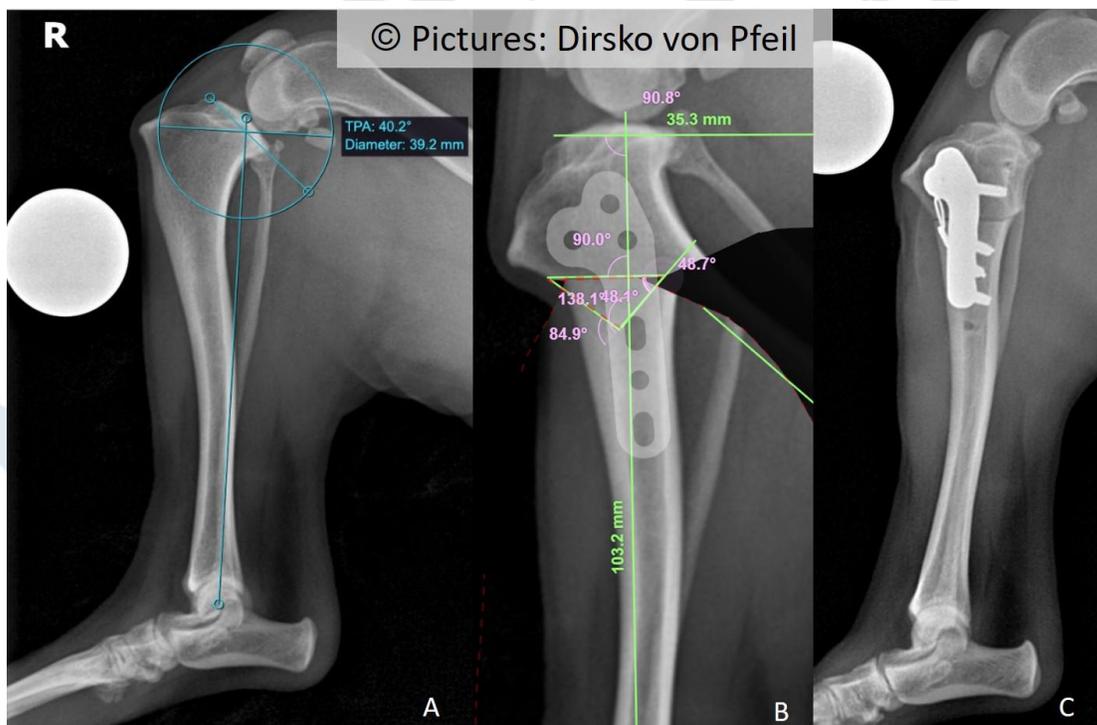
*Bitte beachten Sie unser spezielles Handout mit allgemeinen Informationen zur kranialen Kreuzbandruptur, einschließlich der nicht-operativen Behandlung und zum TPLO - Handout.
Dieses Merkblatt konzentriert sich auf die chirurgische Behandlung mittels CCWO.*

Zum weiteren Verständnis dieses Artikels ist empfohlen, zunächst das Handout zur TPLO zu lesen. Die Keilostektomie (CCWO) ist der TPLO sehr ähnlich. Sie ist eine äußerst nützliche Operation für einige Hunde mit einem übermäßig steilen Tibiaplateau-winkel (Winkel des Schienbeinkopfes = TPA). Das Verfahren hat die gleiche Wirkung wie eine TPLO (Verringerung der Neigung des Tibiaplateaus), bietet jedoch einen besseren Knochenkontakt und verringert somit das Risiko postoperativer Komplikationen, insbesondere im Hinblick auf die Knochenheilung, im Vergleich zur TPLO. Ferner kann eine TPLO nicht so weit rotiert werden, dass man übermäßig steile Tibiaplateauwinkel behandeln kann.

Wir empfehlen die CCWO für Fälle, die einen sehr steilen TPA aufweisen. Dies kann bei kleinen Hunderassen wie dem West Highland White Terrier, aber auch bei einigen größeren Hunderassen vorkommen.

Ziel der CCWO ist es, den TPA zu verringern. Dies wird erreicht, indem ein kleines dreieckiges Knochenstück von der Vorderseite des Schienbeins entfernt wird, und dann dieser keilförmige Defekt durch Zusammenbringen der Knochenschnittflächen geschlossen (s. Abbildung unten). Zur Stabilisierung wird eine, bis drei Knochenplatten, oft auch ein zusätzlicher chirurgischer Draht, angebracht. Auf diese Weise wird die anormale Gleitbewegung im Knie (wie sie bei Hunden mit einem Riss des kranialen Kreuzbandes auftritt) beseitigt, wenn der Hund auf dem Bein steht.

Alle Nachuntersuchungen und postoperativen Übungen sind wie bei der TPLO. *Bitte lesen Sie sich daher unser Informationsblatt zur TPLO durch!*



A, B: Planung einer CCWO - präoperativ und (C) postoperative Röntgenbilder bei einem Hund mit einer TPA von 40° (normal sind ~26°). Eine Knochenplatte und Draht wurden verwendet. In bestimmten Fällen werden ein bis zwei weitere Knochenplatten angebracht. Beachten Sie die deutliche Verringerung des TPA (blaue obere Linie in A, grüne Linie in B).