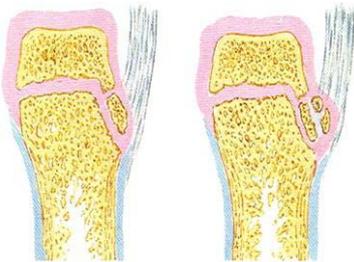
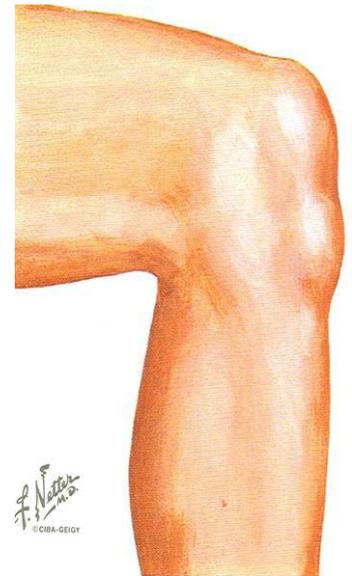


## Morbus Schlatte

Im allgemeinen Sprachgebrauch auch „*Schlatter-Knie*“ oder international auch „*osgood schlatter's disease*“ genannt. Es handelt sich um eine im **Jugendalter auftretende Erkrankung im Bereich der Wachstumsfuge des Schienbeinknochens (Tibiaapophyse)**. Dies ist eine Störung der Wachstumszonen des Kniegelenkes, die typischerweise aus dem Ungleichgewicht von mechanischer Aktivität (hohes Körpergewicht, hohe körperliche Aktivität) und verminderter Belastungsfähigkeit der biologischen Strukturen (rasches Knorpelwachstum in der Pubertät) resultiert. Anfällig sind daher **schwergewichtige Jungen in der Pubertät** und **Jugendliche mit besonderer sportlicher Aktivität**. Mechanische und genetische Faktoren mit einer Minderbelastbarkeit der Wachstumsfugen, spielen hier eine Rolle. Erstbeschreibung durch den amerikanischen Radiologen Osgood und den Schweizer Chirurgen Schlatter. Der Morbus Schlatter ist die **häufigste Knieerkrankung im Jugendalter**. Das **Geschlechtsverhältnis** beträgt **männlich : weiblich = 5 : 1**. Erste körperliche Beschwerden können schon ab dem 10. Lebensjahr auftreten. **Erkrankungsgipfel ist die Pubertät**, also zwischen 12.-15. Lebensjahr. Die krankheitstypischen Veränderungen sind zum Wachstumsende stabilisiert. Weitere Schmerzsyndrome können jedoch auch später noch auftreten (*Chondropathia patellae* infolge Fehlstellung der Kniescheibe).



**Symptome:** Lokale Druckschmerzhaftigkeit und Schwellung im Bereich der Wachstumsfuge des Schienbeines. Schmerzprovokation durch Beugen des Kniegelenkes gegen Widerstand. Typisches Röntgenbild im seitlichen Strahlengang mit Auftreibung der Tibiaapophyse und ggf. Darstellung freier Knochenfragmente (Ossikel).



**Therapie:** In der Regel ist eine **Reduktion der sportlichen Aktivität für eine begrenzte Zeitdauer** (Schulsportbefreiung, Atteste), sowie das **Tragen einer speziellen Kniegelenksbandage** völlig ausreichend. Beseitigung von Überbelastungen im Bereich der Kniegelenke. Weitere Maßnahmen sind **Kälteanwendungen**, **Manualthherapie**, **Iontophorese** oder auch **lokale Injektionen**. Begleitende medikamentöse Behandlung (entzündungshemmende Salben) und Gewichtsreduktion.

**Prognose:** Der Morbus Schlatter heilt fast immer folgenlos aus, schwere Verlaufsformen sind selten. Nur in vereinzelt Fällen ist eine **Operation** (Entfernung von freien Ossikeln nach Wachstumsabschluss) notwendig.