

Sarah Luef
Leesdorfer Hauptstraße 30/Top 1
2500 Baden

01.06.2026

Patientin: Sarah Luef
SV-Nr: 3507 281298 (KFA Wien)

Diagnose

juvenile rheumatoide Arthritis
Z.n. MPFL-R und Tuberositasosteotomie li. (KH Floridsdorf 2021)
persistierender Hydrops bds
Valgusdeformität bds
mediale CP III° bds.

Befund

Vorstellung / Anamnese:

Die Patientin berichtet über eine längere Vorgeschichte bezüglich beider Kniegelenke. 2021 wurde eine Patellastabilisierung mit MPFL-Plastik sowie muskulärer Osteotomie im Krankenhaus Floridsdorf durchgeführt, gefolgt von einer Wundheilungsstörung mit sekundärer plastischer Wunddeckung. Aktuell bestehen in beiden Kniegelenken weiterhin deutliche Schmerzen, sowohl bei Belastung als auch in Ruhe. Zudem zeigt sich rechts eine massive Schwellung des Kniegelenkes.

Körperlicher Untersuchungsbefund:

- Beweglichkeit beider Kniegelenke: 0-0-120°
- Deutliche Gelenksergussbildung rechts, aktuell mehr als links
- Beidseits Valgusbeinachse
- Beidseits Trochleadysplasie Typ C

Diagnosen:

- Chondromalazie patellae beidseits
- Retropatellararthrose beidseits
- Synovitis beidseits
- Zustand nach Patellastabilisierung links
- Subchondrale Zyste der Patella rechts

Operationen:

- Patellastabilisierung mit MPFL-Plastik und muskulärer Osteotomie, 2021

Bildgebung:

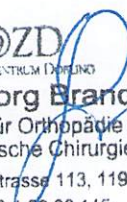
- MRT links: Zustand nach Tuberositas-Osteotomie mit Schrauben in situ. Deutliche Synovitis im suprapatellaren Rezessus. Kleiner Fadenanker in der Patella erkennbar. Subchondrales Knochenmarködem medial bei deutlicher Chondromalazie und beginnender Retropatellararthrose.
- MRT rechts: Deutliche Synovitis vor allem im retropatellaren, aber auch medialen und lateralen Rezessus. Große subchondrale Zyste in der Patella im Ausmaß von 1,2 x 1 cm.

Therapieempfehlungen:

- Rheumatologische Abklärung empfohlen. Die Patientin wurde mit einer Zuweisung zum Labor und einem Kontakt für einen Rheumatologen versorgt. Eine Stellungnahme bezüglich medikamentöser Therapie und weiterer Abklärung wird erbeten.

Arztbrief

- Aus orthopädischer Sicht wird eine Arthroskopie beider Kniegelenke mit Synovektomie empfohlen.
- Zusätzlich wird eine Schraubenentfernung links sowie eine Zystenabfüllung im Bereich der Patella rechts empfohlen.
- Eventuell ist eine Subchondroplastie mit SCP medial tibial links aufgrund des chronischen Knochenmarködems indiziert.
- Wiedervorstellung mit Befunden.




ORTHOCENTRUM DÖBLING
Dr. Georg Brandl
Facharzt für Orthopädie &
orthopädische Chirurgie
Heiligenstädter Strasse 113, 1190 Wien
Tel.: +43 1 20 80 145
E-Mail: ordination@ortho-brandl.at