

AGA-Research Komitee

Empfehlungen für Kniescores in der Sportorthopädie

Für die Evaluation von Kniefragestellungen empfehlen wir die Erfassung der Kniesymptome der Patienten, ihrer Aktivität, Lebensqualität und die klinische Untersuchung des Kniegelenks. Für die meisten Fragestellungen eignen sich die folgenden Frage- bzw. Untersuchungsbögen:

Allgemein

- Kniesymptome: **IKDC-2000** oder **KOOS**
 - **IKDC 2000:**
 - Anzahl der Fragen: 18
 - MCID:
 - LCA Rupturen: 9
 - Knorpelläsionen: 6,3 für 6 Monate postoperativ und 16,7 für 12 Monate postoperative
 - Gemischte Kniepathologien: 11,5 (sensitiv) bzw. 20,5 (spezifisch) (6 bis 28 Monate)
 - Validiert für: Validiert für Pathologien: Ligamentum cruciatum anterius, Meniskus, Knorpel, Patella (Schmerz)
 - Normdaten vorhanden
 - Download:
<http://www.sportsmed.org/AOSSMIMIS/members/downloads/research/IKDCGerman.pdf>
 - **KOOS:**
 - Anzahl der Fragen: 42
 - MCID:
 - LCA
 - Pain: 1,7
 - Symptoms: 1,7
 - Activity of daily living: 1,3
 - Sports: 2,2
 - Quality of life: 2,4

- ACT:
 - Pain: 1,7
 - Symptoms: 1,7
 - Activity of daily living: 1,3
 - Sports: 2,2
 - Quality of life: 2,4
 - Validiert für Pathologien: Ligamentum cruciatum anterius, Meniskus, Knorpel, Gonarthrose
 - Normdaten vorhanden
 - Download: <http://koos.nu>
 - Anmerkung: Aus wissenschaftlicher und klinisch-praktischer Sicht ist der IKDC-2000 dem KOOS überlegen. Jedoch wird der KOOS als wichtigstes Outcometool von den meisten politischen Institutionen angesehen und für die Bewertung von Therapien angesehen.
- Aktivität: **Marx Fragebogen**
(deutsch: http://www.aga-online.ch/fileadmin/user_upload/Komitee_Inhalte/Marx_Score_German.pdf)
(englisch: <https://www.aaos.org/uploadedFiles/PreProduction/Quality/Measures/pdf-MARX%20SCALE-%20english.pdf>)
 - Anzahl der Fragen: 4
 - MCID: empirisch wurden 2 Punkte festgelegt
 - Validiert für: / (genutzt für LCA-, Knorpelpathologien sowie Osteotomien)
 - Normdaten vorhanden
- Lebensqualität: **EQ5D** (<https://euroqol.org/eq-5d-instruments/>)
 - Anzahl der Fragen: 5
 - MCID: 0,04 bis 0,1
 - Validiert für: / (genutzt für Meniskusstudien und responsiveness evaluiert; genutzt für Knorpel- und LCA-Studien)
 - Normdaten vorhanden
- Knieuntersuchung: **IKDC-2000**
(<http://www.sportsmed.org/AOSSMIMIS/members/downloads/research/IKDCGerman.pdf>)

Patellofemorale

- Patellofemorale Instabilität:
 - **Banff patellofemorale Instabilitätsinstrument 2.0** (https://static-content.springer.com/esm/art%3A10.1007%2Fs00167-017-4673-9/MediaObjects/167_2017_4673_MOESM1_ESM.docx).
- Patellofemorale Schmerzen:
 - **IKDC 2000**
 - Anzahl der Fragen: 18
 - MCID: 9
 - Validiert für: Validiert für Pathologien: Ligamentum cruciatum anterius, Meniskus, Knorpel, Patella (Schmerz)
 - Normdaten vorhanden
 - Download: <http://www.sportsmed.org/AOSSMIMIS/members/downloads/research/IKDCGerman.pdf>

Gonarthrose

- **KOOS**
 - Anzahl der Fragen: 42
 - MCID: keine wissenschaftliche belegt, empirisch basierend auf dem WOMAC Score (von dem der KOOS abgeleitet ist) wurden 10 Punkte definiert
 - Validiert für Pathologien: Ligamentum cruciatum anterius, Meniskus, Knorpel, Gonarthrose
 - Normdaten vorhanden
 - Download: <http://koos.nu>

Diese oben aufgeführten Bögen erscheinen uns in der Zusammenschau als die geeignetsten, wobei es etliche Alternativen gibt. Bei der Zusammenstellung obiger Empfehlungen wurden verschiedene Faktoren mit einbezogen wie: Häufigkeit der Verwendung, Anzahl der Frage, Reliabilität, Validität für Krankheitsbilder des Kniegelenks, Sensitivität, Übersetzung ins Deutsch, Validierung im Deutschen, Normdaten, Kosten der Benutzung, *Minimal Clinical Important Difference* (MCID), *ceiling* Effekt und *patient acceptable symptom state (PASS)*. Für die MCID ist zu beachten, dass hier die Werte in den Publikationen schwanken u.a. für die jeweiligen Pathologien und wir uns hier aus Gründen der Praktikabilität für einen Wert, den niedrigsten, entschieden haben.

Oktober 2020