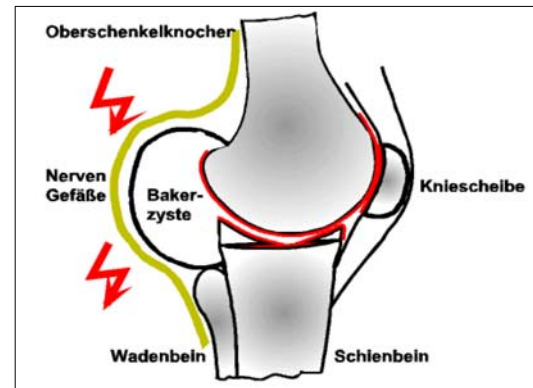


## Baker-Zyste

Im medizinischen Sprachgebrauch auch „**Poplitealzyste**“ oder „**Synovialzyste**“ genannt. Es handelt sich um eine **Vorwölbung der Kniegelenkscapsel nach hinten in die Kniekehle**. Ihr Name stammt vom **Erstbeschreiber Dr. William Baker**, einem Chirurgen aus London (1877). Einen Schaden an Meniskus oder Knorpel, der längere Zeit besteht, wird durch den Körper selbst behandelt. Es entsteht mehr Gelenkflüssigkeit um für bessere Gleiteigenschaften im Knie zu sorgen. Wird mehr Gelenkflüssigkeit gebildet, als abgebaut wird, entsteht ein **Kniegelenkserguss**. Wenn die Zunahme der Gelenkflüssigkeit längere Zeit besteht, weitet sich die Gelenkkapsel aus, um dem Erguss Platz zu verschaffen. Die Stelle, an der die Kniegelenks-capsel am wenigsten stabil ist, ist die Kniekehle, so dass eine Ausbuchtung in die Kniekehle bei chronischen Überdruck entsteht. Die Baker-Zyste macht immer dann Beschwerden, wenn der Druck im Kniegelenk bei erhöhter Entzündungsaktivität oder fortgeschrittenem Knorpelschaden zunimmt. Die operative Entfernung der Baker-Zyste ist nicht sinnvoll, wenn die Ursache - Knorpel- oder Meniskus-schaden - weiter besteht.



**Häufigkeit:** eine Baker-Zyste kann prinzipiell in jedem Lebensalter auftreten. Kinder sind jedoch von der Ausbildung zystischer Veränderungen der Kniekehle seltener betroffen. Kommt es dennoch zur Ausbildung einer Baker-Zyste im Kindesalter, so sind Jungen doppelt so häufig betroffen wie Mädchen. Überwiegend lässt sich die Erkrankung im mittleren und fortgeschrittenem Lebensalter beobachten (45.-60. Lebensjahr und älter).

**Therapie:** Die individuelle Beratung umfasst das Verhalten im Alltag, Beruf und Sport (Vermeidung von kniebelasteten Sportarten). Medikamente, **intraartikuläre Injektionen**, Krankengymnastik, Elektrotherapie, Tragen einer **Kniegelenksbandage** zur Stabilisierung und Verbesserung der Gelenkfunktion. Regelmäßige Übungen zur Beseitigung von Muskeldefiziten, Kräftigung der Oberschenkelmuskulatur (Radfahren, Schwimmen). Der Inhalt der Zyste kann mittels einer **Punktion** entfernt werden. Mit einem Wiederauftreten der Zyste muss jedoch gerechnet werden, da um es bildlich zu beschreiben "der See leergepumpt wird, aber der zuführende Fluß weiter läuft". Unter konservativen Maßnahmen kommt es meist nur zu einer Besserung der durch die Baker-Zyste verursachten Beschwerden. Ein Verschwinden oder "Eintrocknen" der Zyste ist nicht zu erwarten. Nur eine **operative Therapie** (Kniegelenksspiegelung, sog. Arthroskopie, ggf. mit Meniskusrevision und Knorpelglättung) führt zu einem Verschwinden der Baker-Zyste.