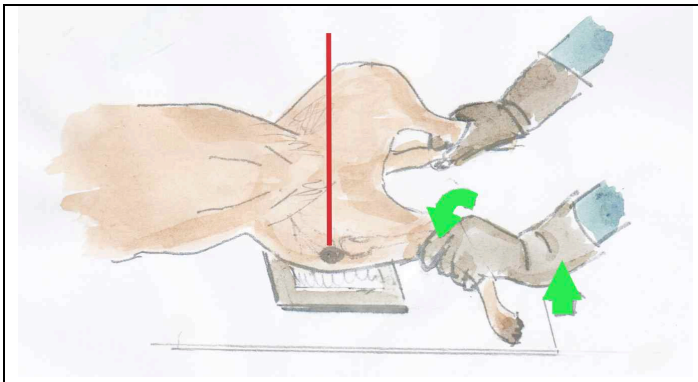
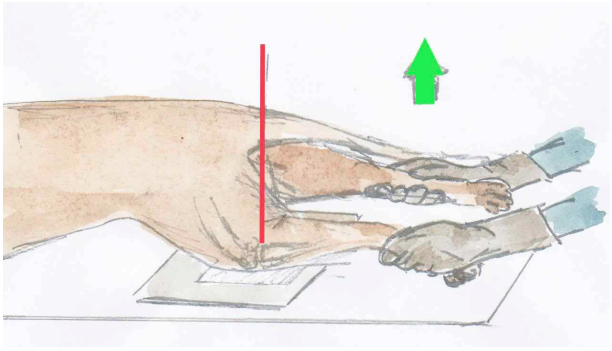
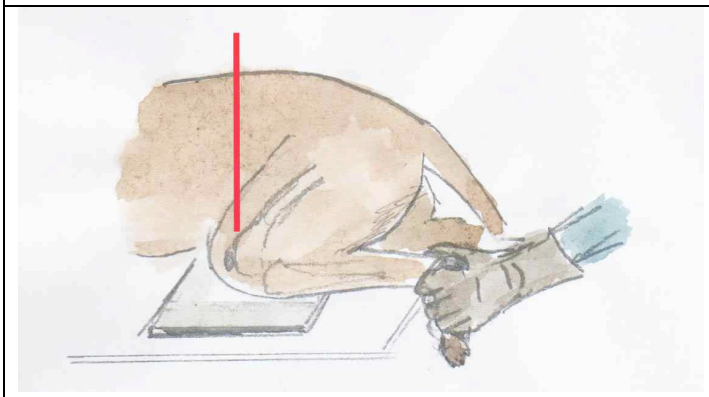
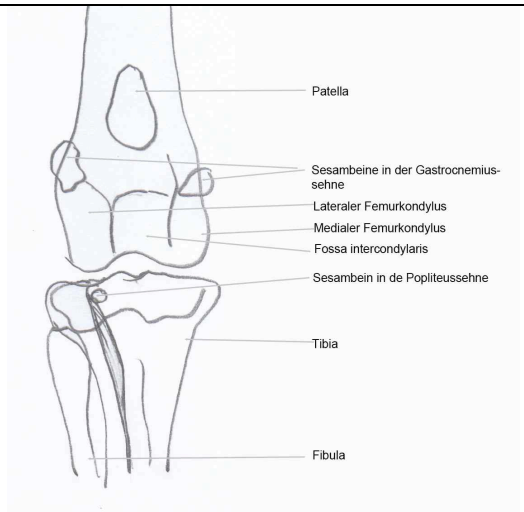
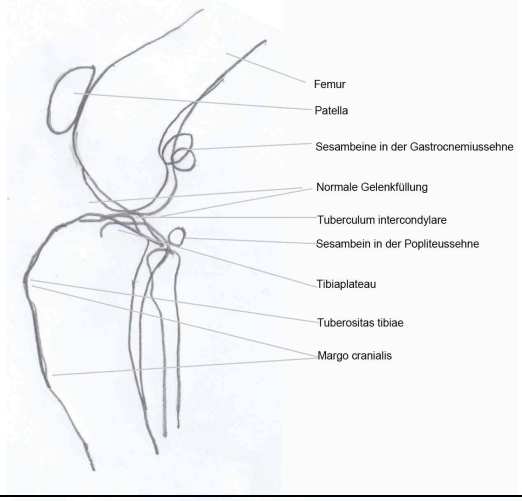
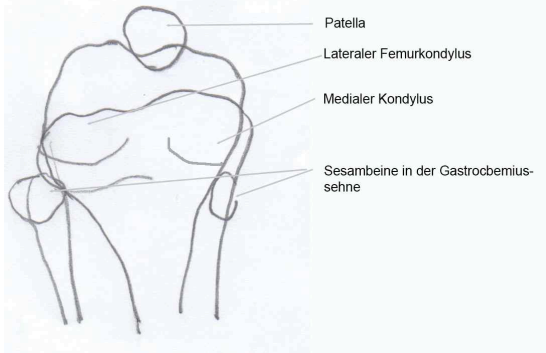
# Knie richtig röntgen

## Lagerung

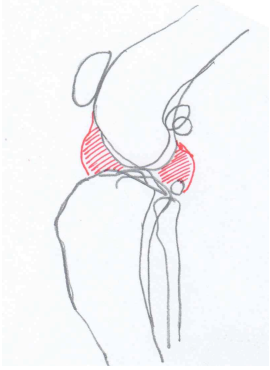
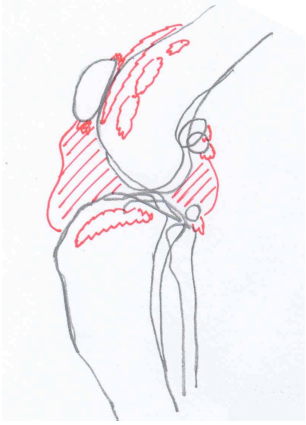
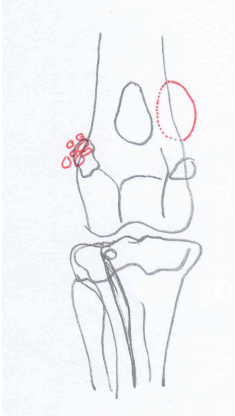
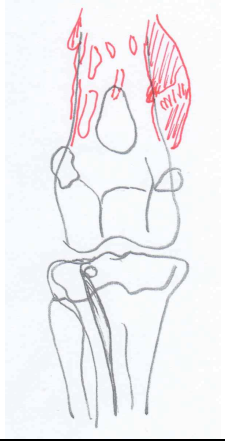
| | |
|---|---|
|  | Mediolaterale Aufnahme:<br>- Patient seitlich lagern, betroffene Gliedmasse auf dem Tisch<br>- Bein nach kaudal ziehen, um eine möglichst gestreckte Aufnahme zu erzeugen<br>- Tarsus leicht anheben und exorotieren (damit liegen die Femurkondylen mehr oder weniger übereinander) |
|  | Posterio-anteriore Aufnahme:<br>- Patient gut sternal lagern, allenfalls mit Kissen<br>- Bein nach kaudal ziehen<br>- Anderes Bein anheben, um damit das zu untersuchende Bein in einen möglichst perfekten posterior-anterioren Strahlengang zu bekommen |
|  | Tangentiale Aufnahme (Patella):<br>- Patient sternal lagern<br>- Beide Hinterbeine flexieren<br>- Nicht betroffenes Bein leicht anheben<br>- Kniegelenk des untersuchendes Bein möglichst auf Kassette respektive Tisch drücken<br><br>(wird selten benötigt) |

# Interpretation

## Gesundes Knie

<table>
<tr>
<td> </td>
<td> 
</td>
</tr>
<tr>
<td> <br>wird noch ersetzt !!</td>
<td> 
</td>
</tr>
<tr>
<td> </td>
<td> 
</td>
</tr>
</table>

# Einige Kniepathologien

| | | |
|---|---|---|
| |  | Befunde:<br>- Kniegelenkerguss<br>- Keine sichtbare Arthrose<br><br>Differentialdiagnosen:<br>- partieller Kreuzbandriss<br>- akuter kompletter vorderer Kreuzbandriss<br>- Polyarthritis |
| |  | Befunde:<br>- Kniegelenkerguss<br>- Osteophyten entlang der Gelenkapsel an Femur und Tibia sowie beiden Pole der Patella und an den Sesambeinen<br><br>Differentialdiagnosen:<br>- vorderer Kreuzbandriss mit chronischem Verlauf<br>- Folgen einer artikulären Fraktur |
| |  | Befunde:<br>- Wenig Knieerguss<br>- Patella medial luxiert<br>- Fragmentiertes laterales Sesambein<br><br>Differentialdiagnosen:<br>- Patellarluxation Grad 3 oder 4<br>- Altes Trauma an Sesambein |
| |  | Befunde:<br>- Kortexverlust am Femur<br>- Lysen im Femur<br>- Periosteale Abhebung<br>- Zubildungen<br><br>Differentialdiagnosen:<br>- Malignität Femur, wahrscheinlich Osteosarkom |