

Hand und Fuß



Unser Experte

Individuelle Therapie bei Achillessehenschäden

Bei richtiger Behandlung auch zurück in den Sport

► **Herr Prof. Lohrer, ob Hobby-Sportler oder Profi – bei Verletzungen will man vor allem nur eines: so schnell wie möglich wieder in den Sport. Sie haben als betreuender Arzt an mehreren Olympischen Spielen teilgenommen, waren über viele Jahre auch Ärztlicher Direktor des Sportmedizinischen Instituts Frankfurt am Main und des Olympiastützpunkts Hessen und verfügen über langjährige Erfahrungen als Verbandsarzt im Triathlon, in der Leichtathletik und im Turnen. Was sollte man bei einer Verletzung der Achillessehne beachten?**

Da rund 30 Prozent der akuten Sehnenrisse sogar vom Arzt übersehen werden, empfiehlt es sich, bei Achillessehnenproblemen einen Spezialisten aufzusuchen. Die Diagnose erfolgt vor allem über die klinische Untersuchung, die wesentlich aussagekräftiger ist als die bildgebenden Verfahren. Die Sinne des erfahrenen Behandlers sind dabei entscheidend, während z.B. Röntgen oder MRT bekanntermaßen ja auch Befunde zeigen können, die keinerlei Symptome verursachen. In der Zusammenschau der Untersuchungsbefunde und der bildgebenden Analysen kann dann entschieden werden, ob eine konservative Therapie Erfolg verspricht oder besser gleich ein Eingriff erfolgen sollte.

► **Die Achillessehne ist die stabilste Sehne des Körpers. Trotzdem kann auch sie zum Schwachpunkt werden. Was sind die gängigsten Probleme?**

Das sind zum einen akute Verletzungen

und zum anderen chronische Beschwerden. So kann es bei Überlastung zu Rissen unterschiedlichen Schweregrades kommen – vom Faserriss bis zum kompletten Abriss. Diese Verletzungen treten an vier Stellen auf: im Bereich des Wadenmuskels, was auch als Tennisbein bezeichnet wird und sehr häufig vorkommt, am freien Teil der Achillessehne (Midportion) und am Zwischenteil oberhalb des Knochens an der Ferse.

Beim letzteren handelt es sich zunächst eigentlich nicht um eine Sehnenverletzung, sondern um eine Reizung des darunter liegenden Schleimbeutels. Hält diese an, verursacht der Druck des Schleimbeutels Probleme am Knochen (Haglundhöcker) und an der Achillessehne, was letztlich zu Faserrissen und einem Durchreißen führen kann. Eine weitere Form ist die Reizung des Sehnenansatzes (Insertion), die meist genetisch bedingt ist bzw. durch eine Stoffwechselstörung verursacht wird. Dabei kann es zum Einwachsen eines Fersensporn in die Sehne kommen.

► **Wie sieht die konservative Behandlung aus?**

Diese besteht bei akuten Verletzungen zunächst aus Ruhigstellung während der ersten drei bis vier Tage. Anschließend bekommen die Patienten einen Stabilschuh mit passender Fersenerhöhung, mit dem sie sofort auftreten können. Von Physiotherapie während der ersten Wochen rate ich ab.

Bei chronischen Sehnenbeschäden können Einlagen helfen. Parallel dazu sollte mit exzentrischen Übungen und Physiotherapie begonnen werden. In der

zweiten Phase hat sich die Extrakorporale Stoßwellentherapie bewährt. Diese wirkt beispielsweise im Midportionbereich und bei einer Ansatzreizung mit oder ohne Fersenspornbildung sehr gut. In Einzelfällen kommen sogenannte High-Volume-Injektionen in Frage oder das Einspritzen von Eigenblutpräparaten. Bei Schleimbeutelreizung kann auch etwas Kortison helfen.

► **Welche Möglichkeiten gibt es, wenn die konservative Therapie nicht hilft?**

Frische Risse der Achillessehne lassen sich hervorragend minimal-invasiv rekonstruieren. Der große Vorteil dabei ist, dass der Nerv geschont wird und Wundheilungsstörungen vermieden werden. Allerdings eignet sich dieses Verfahren nicht bei allen Verletzungen. Bei alten Verletzungen gibt es verschiedene Rekonstruktionsverfahren. So kann man beispielsweise mit der Plantarissehne einen Defekt der Achillessehne überbrücken. Wenn dies nicht geht, bieten sich Umkipplastiken an oder freie Transplantate aus dem Oberschenkel.

Ein sehr häufiger Eingriff ist die endoskopische Entfernung des Schleimbeutels und des Haglundhöckers. Dabei kommt ein spezielles chirurgisches Instrument mit Miniatur-Kamera zum Einsatz, das dem Arzt einen tiefen Einblick in die Behandlungszone erlaubt. Schmerzen nach der OP werden dadurch reduziert. Auch die Heilung verläuft in der Regel schneller als bei herkömmlichen Operationen.

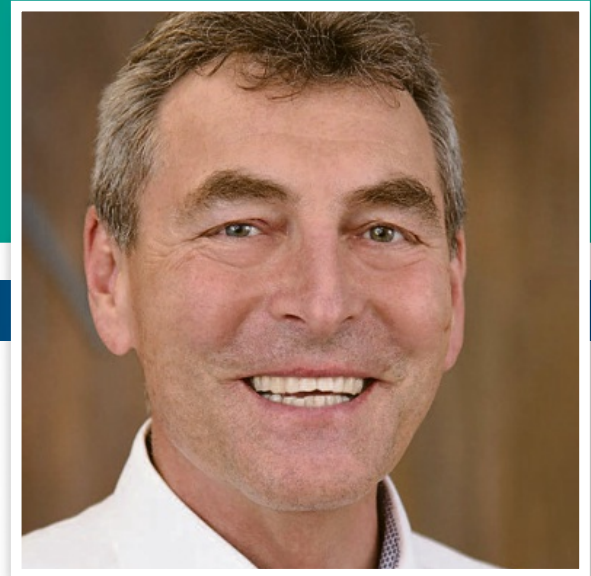
Eine Spezialität unserer Klinik ist die Entfernung des Fersensporn im Seh-

nenansatz. Das war früher eine große Herausforderung für den Operateur. Wir haben jetzt dafür spezielle Instrumente und Implantate, mit deren Hilfe die Achillessehne wieder stabil und knotenfrei angefügt wird.

► **Wie ist die Prognose, insbesondere für Sportler?**

Sehr gut. Mit einer individuell angepassten Therapie steht der Rückkehr in den Sport nichts im Wege. So kam eine junge Turnerin zu uns, die Olympiasiegerin war und sich einen Achillessehnenriss zugezogen hatte. Dieser wurde operiert und ein konsequentes Nachsorgenprogramm aufgenommen.

Ein Jahr nach dem Eingriff errang die junge Frau erneut Gold in ihrer Disziplin. Damit es so optimal läuft, muss allerdings der Patient mitspielen. Das Sehngewebe braucht Zeit für die Heilung, und die muss man ihm durch konsequente Befolgung der Anweisungen in Sachen Bewegung und adäquater Belastung geben. Um zu verhindern, dass sich erneut Verletzungen ereignen, sollte ein physiotherapeutisch geleitetes Präventionsprogramm angeschlossen werden.



Prof. Dr. med. Heinz Lohrer

Facharzt für Orthopädie, Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin
Sportmedizin, Chirotherapie



Kontakt

LILIUM Klinik
Borsigstraße 2–4 · 65205 Wiesbaden
Telefon: (06 11) 170 777-0 · info@lilium-klinik.de
www.lilium-klinik.de


Operative Spitzenmedizin:
Komfort und Kompetenz in Wiesbaden