

➤ NEUES AUS DER SPORTMEDIZIN



Wussten Sie schon...

...dass der **Achillessehnen**schmerz nicht eine einzige Ursache hat, sondern das Ergebnis eines multifaktoriellen Prozesses ist, an dessen Ende eine defekte Sehne steht. Die Achillessehne ist aufgeschwollen, druckschmerzhaft und im Ultraschall sind Mikrorisse erkennbar. Hierbei spielt eine Entzündung, wie fälschlicherweise immer noch behauptet wird, überhaupt keine Rolle. Auch die besonders bei der Videolaufanalyse beobachtete „Hyperpronation“ mit einem scheinbar vermehrten Einknicken des Sprunggelenks nach innen, ist kein Auslöser für die Achillodynie, sondern eine natürliche Reaktion, um das Körpergewicht beim Lauf abzufangen. Neue Untersuchungen zeigen die bislang verborgen gebliebenen Ursachen der Achillessehnen-Problematik, die im wesentlichen auf **drei Risikofaktoren** zurückgeht. Hauptgrund ist einmal die durch muskuläre Ermüdung eingeschränkte Sprung- und Kniegelenksstreckung, die zu einer vermehrten Belastung der Sehne führt.

Das Kraftdefizit der Unterschenkel- und Fußmuskulatur führt zu einer nicht axialen Belastung des Fußes in der „touch down-phase“ beim Lauf und zu einer übermäßigen Stabilisierungsarbeit der Achillessehne. Erstaunlicherweise passt sich das nicht betroffene Bein an das verminderte Kraftniveau über das Zentralnervensystem an - mit der Folge, dass die Sehnenbeschwerden meist mit zeitlichem Abstand auch dort auftreten.

Letztlich führt eine muskuläre Dysbalance der beiden Muskeln, die in die Achillessehne einstrahlen (M. gastrocnemius und M. soleus), die wiederum ein ganz unterschiedliches Erholungsverhalten nach einer Belastung aufweisen, zu einer permanent fehlgesteuerten Zugwirkung an der Sehne.

Vor diesem Hintergrund sind die üblichen Behandlungsmaßnahmen mit Salbenverbänden, Medikamenten, Bandagen, Reizstrom und Massagen mehr als fragwürdig.

Die „Hitliste“ der unsinnigen Verordnungen führen die Fersenkissen an, die regelmäßig eine Verschlechterung bewirken, da sich die Wadenmuskulatur noch weiter verkürzt.

Nachweisliche Besserung zeigt ein 6-wöchiges exzentrisches Trainingsprogramm und ein kontrolliertes Aufbautraining der defizitären Beinmuskulatur nach isolierter Kraftmessung, sowie eine sensomotorische Schulung der Knie- und Sprunggelenksstabilität.

Um den zu Beginn oft bestehenden starken Schmerz zu beseitigen und die Struktur der defekten Sehne zu bessern, hat sich in viele Studien nachweislich die fokussierte Stoßwellen-Therapie bewährt. Die Sportler konnten deutlich früher wieder mit dem Lauftraining beginnen.

➤ Deshalb gilt:

Bei Achillessehnenschmerz nicht verzweifeln, sondern rechtzeitig kompetente Hilfe suchen.

Ihr Dr. Reinhard Wittke

Kurpromenade 2
95448 Bayreuth

Telefon: 0921 - 50 73 74 444

Fax: 0921 - 50 73 74 175

E-Mail: kontakt@sportmedizin-wittke.de

www.sportmedizin-wittke.de

