

Wenn der Knöchel immer wieder umknickt

DIE CHRONISCHE BANDINSTABILITÄT DES SPRUNGGELENKES VERMEIDEN

Verletzungen, bei denen der Knöchel umknickt (*Distorsionstraumata*) verursachen jährliche Kosten in Höhe von ca. 40 Millionen Euro pro 1 Milliarde Einwohner. Die Hälfte aller dieser Unfälle sind sportbedingt. „Verrenkungen (*Distorsionen*) des oberen Sprunggelenks (*OSG*) gelten als häufigste Sportverletzung überhaupt“, erklärt der Orthopäde, Fußspezialist und Sportmediziner Dr. med. Guido Laps von der privatärztlichen Gemeinschaftspraxis Orthopädie am Gürzenich in Köln. „Um eine chronische Instabilität zu vermeiden, ist eine rechtzeitige, adäquate Behandlung, insbesondere beim engagierten Breiten- und Leistungssportler, deshalb äußerst wichtig!“

Vor allem bei Stop-and-go-Sportarten wie Handball, Fußball und Basketball etc. ist die Sprunggelenkdorsion bei nationalen und internationalen Wettkämpfen die häufigste Verletzung. Besonders junge Menschen im Alter zwischen 15 und 19 Jahren sind betroffen und in etwa 30 bis 40 Prozent klagen die Betroffenen nach dem ersten Supinationstrauma über Spätfolgen. „Diese relativ hohe Zahl zeigt, wie wichtig eine exakte Diagnose und eine ausreichende Therapie sind, um zu verhindern, dass die Betroffenen bereits im jungen Erwachsenenalter unter chronischen Beschwerden in dieser Region leiden“, so Dr. Laps. Der Fußchirurg hilft seit Langem engagierten Profi- und Breitensportlern sprichwörtlich wieder auf die Füße und blickt auf mehrjährige Erfahrung als Mannschaftsarzt in der 2. Handball-Bundesliga beim TSV Bayer Dormagen zurück.

Risikofaktoren

Eine chronische außenseitige Instabilität (CLI) kommt in bis zu 40 Prozent der Fälle vor. Der größte Risikofaktor dafür, bzw. für weitere Umknicktraumata, ist das bereits erlittene Umknicktrauma in der Vorgeschichte. Dr. Laps erklärt: „Auf gut Deutsch bedeutet das: Wer sich bereits einmal den Knöchel verrenkt hat, hat bei bleibender Instabilität ein deutlich erhöhtes Risiko, an dieser Stelle erneut umzuknicken.“ Man geht davon aus, dass ein nicht diagnostiziertes Umknicktrauma bzw. eine unzureichende Therapie den Ausgangspunkt für die Entstehung einer chronischen Instabilität darstellt. „Daher sollte speziell beim Profisportler die erste Konsequenz sein, durch eine schnellstmögliche und genaue Diagnose, den Athleten einer stringenten konservativen Therapie zuzuführen“, erklärt Dr. Laps.

Das Aktivitätslevel berücksichtigen

Dabei sollte die Therapie und v. a. die präventive Rehabilitation auch das allgemeine Aktivitätslevel, bzw. die Sportart des Betroffenen berücksichtigen. So sollte zum Beispiel unterschieden werden, ob der Patient Leistungssportler oder Schreibtischtäter, Schwimmer oder Sportler einer Richtungswechselsportart ist. „Unter Berücksichtigung des Aktivitätslevels wurde von einigen Autoren in jüngster Zeit vorgeschlagen, dass bei Profisportlern mit schweren Supinationstraumata mit akuten, schweren Außenbandverletzungen und signifikanter Instabilität eher ein operatives Vorgehen zu empfehlen sei“, so Dr. Laps. „In diesen Fällen könne, so die Autoren, eine operative Behandlung sowohl das Auftreten einer chronisch lateralen Instabilität, als auch die Häufigkeit anderer typischer Knöchelbeschwerden um bis zu 20 Prozent reduzieren. Meinen eigenen Erfahrungen nach sollte die operative Therapie bei akuten Bandverletzungen jedoch nur in Ausnahmefällen erfolgen, wie zum Beispiel bei komplexen Drei-Bandrupturen junger Sportler mit massiver Instabilität, und/oder kombinierten Begleitverletzungen, zum Beispiel Frakturen, kompletten vorderen Syndesmosenrissen, Knorpel-Kochenverletzungen des OSG und kombinierten Verletzungen des Innenbandkomplexes.“

Phasenadaptierte Rehabilitation

„In der absoluten Mehrzahl der Fälle stellt die nicht operative, funktionelle Therapie im Sinne einer **phasenadaptierten Rehabilitation** des akuten Umknicktraumas mit frühzeitigem propriozeptivem Training den momentanen Standard in der Behandlung aller Schweregrade **akuter Supinationstraumata** mit isolierter Verletzung des außenseitigen Kapsel-



Foto: Heinz Zaunbrecher

bandapparates dar. Kommt es jedoch bei den Betroffenen zur Entwicklung einer **chronisch außenseitigen Bandinstabilität** und sich immer wiederholenden Umknickbeschwerden, sollte nach erfolglos durchgeführter stabilisierender und propriozeptiver physiotherapeutischer Trainingstherapie – auch bei jüngeren Athleten – eine operative Therapie empfohlen werden“, erläutert Dr. Laps.

Operative Techniken bei chronischer Bandinstabilität

„Nicht selten zeigt sich – in der bei uns standardmäßig durchgeführten Kernspindiagnostik – ein scheinbar intaktes Ligament, welches eine funktionierende Stabilität vortäuschen kann“, so Dr. Laps. Die Bänder können jedoch an



Dr. med. Guido Laps, Fuß- und Sprunggelenkchirurgie, Mannschaftsarzt in der 2. Handball-Bundesliga beim TSV Bayer Dormagen



der falschen Stelle angewachsen sein, sodass sie ihre ursprüngliche stabilisierende Funktion nicht mehr ausüben können. Deshalb ist eine gründliche Untersuchung und manuelle Testung der Stabilität der betroffenen Sprunggelenke äußerst wichtig. „Im Rahmen einer Erstoperation rafften wir die Bänder und vernähen sie an der richtigen Stelle. Wenn nötig, stabilisieren wir mit ortsständigem Gewebe. In der Regel arbeiten wir mit resorbierenden Fadenankersystemen, die sich selbst auflösen. Bei Leistungssportlern verstärken wir die Naht häufig noch mit Fremdmaterial.“ Für eine erfolgreiche Therapie und einen funktionierenden „return to sport“, ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Coach, Athletiktrainer, Physiotherapeut und Arzt und vor allem der direkte Kontakt zum Athleten selbst unabdingbar.

Profitieren Sie von unserer langjährigen Erfahrung im Spitzensport. Seit Jahren begleiten wir Profivereine und Sportler während und nach Verletzungen. In unserer Praxis bieten wir Ihnen eine ganzheitliche, individuelle Diagnostik und Therapie orthopädischer Erkrankungen. Kontaktieren Sie uns!

Orthopädie am Gürzenich
 Stadthaus am Gürzenich
 Große Sandkaul 2 · 50667 Köln
 Tel.: +49 (0) 221. 27 75 98 - 0
 Fax: +49 (0) 221. 27 75 98 - 20
 praxis@orthopaedie-am-guerzenich.de
 www.orthopaedie-am-guerzenich.de



Privatpatienten und gesetzlich Krankenversicherte als Selbstzahler

