

The logo for ARCUS Kliniken Pforzheim features the word "ARCUS" in a bold, teal, sans-serif font. A red, curved line sweeps across the top of the letter 'A'. Below "ARCUS", the words "Kliniken" and "Pforzheim" are stacked in a smaller, teal, sans-serif font.

ARCUS

Kliniken
Pforzheim



Auszug OP Broschüre



Achillessehnenprobleme

Stand: September 2009

Impressum:

Herausgeber:
ARCUS Kliniken Pforzheim
Rastatter Str. 17-19
75179 Pforzheim
Tel.: 07231-60556-0

net www.sportklinik.de
email info@sportklinik.de

Redaktionsleitung:
Prof. univ. cath. Cuenca EC Bernhard Rieser
rieser@sportklinik.de

Redaktion und Marketing:
Heiko Hecht
hecht@sportklinik.de

Grafik & Layout:

Buero 01
Pforzheim

Druck:
Kraft Druck GmbH
Ettlingen

Haftungsausschluß:

Bitte beachten Sie, dass die Angaben dieser Broschüre allgemeiner Natur sind und nicht für jede/n Patientin/Patienten gelten müssen. Deshalb ist eine individuelle Beratung und Untersuchung durch Ihre/n behandelnde/n Ärztin/ Arzt unbedingt erforderlich.

Achillessehnenprobleme

Achillodynie

Hier liegt eine reine Weichteildegeneration inmitten der schlecht durchbluteten Achillessehne vor. Unvollständige körpereigene Reparaturversuche führen zu schmerzhafter Sehnenverdickung.

Ursachen sind oft: monotone Überlastungen (verstärktes Lauftraining besonders bei verkürzter Achillessehne), Überpronation (Knickfuß) oder andere Fußfehlstellungen, zu starre Schuhsohlen oder zu sehr gedämpfte Puffer-Absätze, wodurch die Achillessehne bei jedem Schritt eine starke Vordehnung erfährt, arthrosebedingte Fehlbelastung (Knie, Hüfte usw.).



Abb. 1:
Achillodynie (links mit Verdickung)



Abb. 2:
Achillodynie mit Teilruptur der Achillessehne

Im Anfangsstadium harmlos, aber schmerzhaft. Therapie zunächst konservativ mit Reduktion der Trainingsbelastung, Überprüfung von Laufschuhen und Dämpfung, Physiotherapie mit Anleitung zu Dehnübungen, eventuell auch Kinesiotape. Individuelle Einlagen, insbesondere nach fachgerecht durchgeführter Video-Lauf- und Ganganalyse. Stoßwellentherapie (gesetzliche Krankenkassen bezahlen derzeit nicht) und auch eine entzündungs- und schmerzlindernde Röntgen- oder Photonenbestrahlung. Auch hier haben wir zunehmend gute Erfahrungen mit der Injektionstherapie körpereigener Wachstumsfaktoren (siehe Kapitel Ortho-Biologie, S. 44) gemacht, während sonstige Infiltrationen mit z.B. Kortison äußerst vorsichtig und zurückhaltend wegen Rupturgefahr der Sehne anzuwenden sind. Bei Therapieresistenz wird operativ die degenerative Sehnenverdickung entfernt.

Neuere amerikanische Betrachtungsweisen fassen die genannten Rückfuß-, Fersen- und Achillessehnenbeschwerden aber auch deren Ausläufer zum Mittelfuß samt Vorfußdeformitäten als CT-Band-Syndrom zusammen (Calf-to-Toe-Band, J. Oster 2009) und betrachten und behandeln Unterschenkel mit Wadenmuskulatur, Achillessehne, Plantarfascie, Fuß- und Zehengelenke als eine Einheit.

Achillessehnenruptur

Der komplette Durchriss der Achillessehne gehört zu den häufigsten Sportverletzungen, meist bei Männern zwischen 30 und 50 Jahren. Dieser muss behandelt werden, ansonsten ist eine narbige Verlängerung der Sehne mit z. T. erheblicher Kräfteinbuße und Gangstörungen die Folge. Eine konservative Behandlungsmöglichkeit besteht, wenn die Sehnenenden noch nicht auseinandergewichen sind. Innerhalb der ersten 24 Stunden wird für 4 Wochen ein Unterschenkel-Spitzfußgips angelegt (oder konsequent getragene Unterschenkelorthese), danach für weitere 4 Wochen ein angepasster Unterschenkelwalker, welche nur nachts und zur Körperpflege abgenommen werden darf. Anschließend ist weiterhin Physiotherapie nötig. Die Vor- und Nachteile solch einer konservativen Behandlung sind in Fachkreisen immer noch umstritten. Wir sehen bessere und vor allem raschere positive Ergebnisse in der sofortigen operativen Versorgung in minimalinvasiver Technik (kleine Hautschnitte, Naht zum initialen Zusammenhalt der Sehnenfasern und Heilungsbeschleunigung durch Anlagerung von Wachstumsfaktoren). Vielfach ist der Patient mit geeigneten Orthesen dann nach 4-5 Wochen schon gehfähig.



Abb. 3:
Minimalinvasive Achillessehnennaht



Abb. 4:
Injektion körpereigener Wachstumsfaktoren (PRP)



Abb. 5:
OP-Wunde verschlossen

ARCUS Kliniken

Rastatter Str. 17-19
75179 Pforzheim

Tel 07231-60556-0

Fax 07231-60556-3044

www.sportklinik.de

info@sportklinik.de

