

Tendinopathien der unteren Extremität

Zehn Dinge, die man bei Sehnen-schmerz vermeiden sollte

Die optimale Versorgung von Patienten mit Tendinopathien ist umstritten. Nun hat Jill Cook vom La Trobe Sport and Exercise Medicine Centre in Melbourne zehn Don'ts bei der Versorgung der Patienten zusammengefasst. Die Sportmedizinerin setzt auf aktive Rehabilitation.

— Folgende Punkte haben sich bei Tendinopathien als nicht hilfreich erwiesen:

1 Komplette Ruhe

Wer sich aufgrund seiner Schmerzen in vollständige Ruhe begibt, riskiert nicht nur die Versteifung der Sehne innerhalb von zwei Wochen. Auch die Muskelkraft lässt schnell nach und die Belastungsfähigkeit schwindet.

Die Belastung der Sehne soll zunächst verringert werden. An ihre Stelle treten aber isometrische Übungen. Hat der Schmerz nachgelassen, kann die Belastung langsam gesteigert werden.

2 Falsche Übungen

Schon früh in der Rehabilitationsphase kann die Sehne durch langsame Übungen leicht belastet werden. Sprünge, Sprints oder schnelle Richtungswechsel sind allerdings zu vermeiden. Der Sehnenansatz sollte nicht komprimiert werden.

3 Passive Maßnahmen

Die Empfehlung passiver Maßnahmen führt dazu, dass der Patient selbst nichts zur Besserung seiner Beschwerden beibringt. Die Belastungsfähigkeit der Sehne wird damit nicht erhöht. Elektrotherapie oder Eis bessern den Schmerz nur vorübergehend.

4 Injektionstherapien

In Studien konnte kein Unterschied zwischen der Wirkung von Verumsubstanzen und Placebo nach Injektion in die schmerzende Sehne nachgewiesen werden. Diese Maßnahme sollte nur in Betracht gezogen werden, wenn mit einem guten Übungsprogramm kein Erfolg erzielt werden konnte.

5 Ignoranz gegenüber dem Schmerz

Nimmt der Schmerz beim täglichen Belastungstest auf einer Skala bis 10 um 2 oder mehr Punkte zu, sollte das Training reduziert werden. Eine Überlastung der Sehne entsteht v. a. beim Springen, Rennen und Richtungswechsel.

6 Dehnung der Sehne

Stretching führt zu einer Druckbelastung des Übergangs zwischen Sehne und Knochen, die sich ungünstig auswirkt.

7 Friktionsmassagen

Bei einer überlasteten und irritierten Sehne kann der Schmerz durch die Reibung bei einer Friktionsmassage weiter zunehmen. Ein schmerzreduzierender Effekt auf lokale Nerven besteht nur kurzfristig, bei höherer Belastung kehren die Beschwerden zurück.

8 Bildgebende Verfahren

Ultraschall oder MRT sind keine geeigneten Hilfsmittel bei der Diagnostik von Tendinopathien. Im Therapieverlauf ändert sich selbst bei nachlassendem Schmerz meist nichts an der Pathologie, die sich anfangs in der Bildgebung gezeigt hat.

9 Angst vor einer Ruptur

Der Schmerz schützt den Patienten automatisch davor, die Sehne zu belasten. Tatsächlich spüren die meisten Menschen gar keinen Schmerz, wenn eine Sehne reißt und stellen sich deshalb auch nicht beim Arzt vor.

10 Hetze bei der Reha

Sehnen brauchen Zeit, um ihre Stabilität und Funktionsfähigkeit wiederzuerlangen. Dies kann zwar drei Monate oder länger in Anspruch nehmen, mit der richtigen und vollständigen Reha sind die Langzeitergebnisse aber gut.

Empfohlenes Vorgehen

Cook plädiert statt der zehn negativen Vorgehensweisen für ein progressives Programm zur Behandlung schmerzender Sehnen. Ein solches beginne mit Maßnahmen zur Muskelkräftigung und gehe dann in federnde Übungen über. Durch die stetige Anpassung der Ausdauer werde die Sehne über die Zeit adäquat belastet, was zu besten Langzeitergebnissen führe.

Dr. Christine Starostzik

• Cook JL et al. Ten treatments to avoid in patients with lower limb tendon pain. *Br J Sports Med* 2018; online 23. Februar; <http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2018-099045>



© PeopleImages / Getty Images / iStock (Symbolbild mit Fotomodell)

Falsch trainiert – Sehne überlastet?