



Sportfähigkeit nach konservativer Behandlung von Achillessehnentendinosen bei laufassoziierten und nicht-laufassoziierten Sportarten

Einleitung:

Sportbedingte Über- und Fehlbelastungen der Achillessehne führen typischerweise zu belastungsabhängigen Beschwerden und Anlaufschmerzen. Die Anamnese, der klinische Befund, ergänzende bildgebende Verfahren wie Sonografie, Röntgen und MRI sowie biomechanische Daten führen zu differenzierten Diagnosen und erlauben weitgehend die Abgrenzung von operationsbedürftigen Befunden. In wieweit Sportler durch die Alternative der konservativen Behandlung wieder ihr Leistungsniveau erreichen und wie lange dieser Prozess dauert ist Gegenstand unserer Studie.

Methode:

Wir untersuchten retrospektiv 95 (w: 30; m: 65) zufällig ausgewählte Fälle von Sportlern mit Tendinosen der Achillessehnen. Ausschlusskriterien waren sonografisch und kernspintomografisch nachgewiesene Rupturen und Teilrupturen mit mehr als 30% Defizit im Faserquerschnitt sowie Insertionstendinosen, Teilrupturen und Bursitiden bei Haglundexostosen. Wir betrachteten das subjektiv beurteilte, wieder erreichte sportliche Leistungsniveau, die Dauer der Behandlung insgesamt, unterschieden nach laufassoziierten und nicht-laufassoziierten Sportarten. Im Weiteren erfragten wir die subjektive empfundene prozentuale Besserung der Beschwerden.

Ergebnis:

67% aller von uns betrachteten Sportler konnten nach abgeschlossener konservativer Behandlung wieder ein Leistungsniveau von 91 – 100%, 12% ein solches von 81 – 90% und 8% 71 – 80% ihres sportlichen Ausgangsniveaus wieder erreichen. Bei 6% der Patienten konnte kein ausreichender Behandlungserfolg erreicht werden (< 70% Leistungsniveau). Bei den laufassoziierten Sportlern erreichten 70% wieder ein Leistungsniveau von 91 – 100%, je 8% ein Niveau von 81 – 90% bzw. 71 – 80%. Bei den Sportlern aus nicht-laufassoziierten Sportarten erreichten 60% ein Niveau von 91 – 100%, 24% ein Niveau von 81 – 90% und 8% 71 – 80% ihrer früheren Leistung. Die Unterschiede zwischen beiden Sportgruppen waren nicht signifikant.

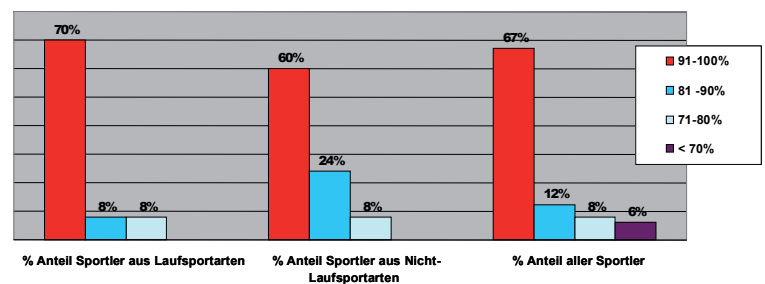


Abb. 1: %-Anteil der Patienten (n = 95) im wieder erreichten Leistungsniveau in 10%-Stufen

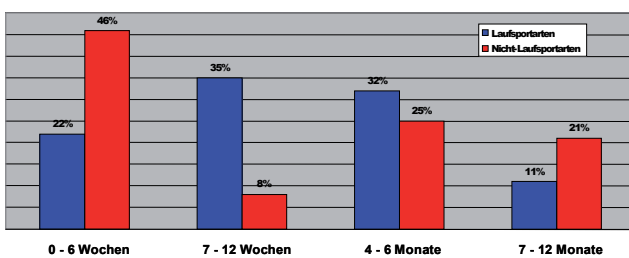


Abb. 2: Dauer der konservativen Behandlung bei Achillessehnentendinosen

Ergebnis:

In 73% der Fälle konnte nach Selbsteinschätzung der Sportler eine Verbesserung von 91 - 100% erreicht werden, in 7% der Fälle eine Verbesserung um 81 - 90% und in 6% eine Verbesserung von 71 - 80%. Bei 14% war lediglich eine Verbesserung der Beschwerden unter 70% erreicht worden.

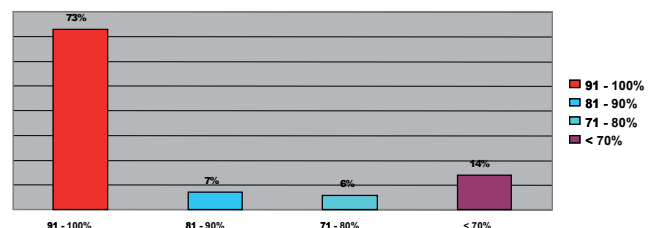


Abb. 3: %-Anteil aller Sportler nach Einschätzung subjektiver Besserung in 10% Stufen

Zusammenfassung:

Die konservative Behandlung von Achillessehnentendinosen erfolgt vielgestaltig. Die Ergebnisse der Behandlungen sind hinsichtlich der Wiedererlangung des sportlichen Ausgangsniveaus und der Beschwerdebesserung sowohl in laufassoziierten als auch nicht-laufassoziierten Sportarten gut. Die Behandlungsdauer ist erwartungsgemäss bei den Laufsportarten deutlich länger und kann deshalb in bestimmten Fällen nicht in Kauf genommen werden. Es konnten keine signifikanten Korrelationen zwischen den ebenfalls erhobenen diagnostisch bildgebenden Kriterien, der Behandlungsdauer und dem wieder erreichten Leistungsniveau gefunden werden. Literatur bei den Verfassern.