

Was tun nach einer Bänderverletzung am Fuss?

# SO GELINGT DER WIEDEREINSTIEG

Fast jeder Sportler hat es schon erlebt: Ein Misstritt und der Fuss knickt um. Werden dabei die Bänder verletzt, muss die Wiederaufbauphase bedacht angegangen werden.

TEXT: SHARON KESPER, ANDREAS GONSETH

**M**an ist kurz unaufmerksam, vielleicht auch übermütig, macht einen blöden Schritt – und schon ist es passiert: Der Fuss knickt ein, schmerzt und fängt an anzuschwellen, eine weitere Belastung ist unmöglich. Die Überdehnung der äusseren Bänder am Sprunggelenk ist eine der häufigsten Verletzungen bei Sportlern, im Fachjargon Supinations-trauma genannt. Sehr viel seltener sind die Bänder auf der Innenseite betroffen.

Die Bänder können gezerrt, angerissen oder im schlimmsten Fall ganz gerissen sein. Die Sofortmassnahme gleich nach dem Unfall ist altbekannt: hochlagern und möglichst oft kühlen, um die Schwellung gering zu halten. Und die Frage steht im Raum: Zum Arzt gehen oder abwarten? Ambitionierte Sportler lassen sich meist möglichst rasch untersuchen, damit Klarheit besteht, was sie noch tun und lassen können. Breitensportler können aber ruhig

auch die ersten zwei-, drei Tage abwarten und den Arzt erst dann aufsuchen, wenn sie das Gefühl haben, dass sich nichts zum Besseren verändert.

Der Arzt klärt ab, ob allenfalls neben den Bändern noch weitere Strukturen betroffen sind. «Als erstes hilft ein kleiner Belastungstest», sagt Sportarzt Thomas Hesse, Spezialist für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie an der Altius Klinik in Rheinfelden. «Wenn der Patient mit seinem ganzen Gewicht auf den betroffenen Fuss stehen kann, ist ein Knochenbruch mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen. Wenn er das nicht kann, machen wir zur Sicherheit ein Röntgenbild.»

## MRI MEIST NICHT NÖTIG

Laut Thomas Hesse sind auch noch andere mögliche Begleitverletzungen abzuklären. «Manchmal wird die Syndesmore mitverletzt, das sind die Bandstrukturen zwischen Schienbein und Wadenbein. Wenn dem so ist, muss der Fuss länger ruhiggestellt werden als bei einer reinen

Bandverletzung.» Auch eine mögliche Zusatzverletzung im Mittelfuss gelte es auszuschliessen. «Dort gibt es zwei kleine Gelenke, das Lisfranc-Gelenk und das Chopart-Gelenk», sagt Thomas Hesse. «Sie sind im Fuss für die Stabilität des Längs- und Quergewölbes zuständig und können bei einem Umknicken ebenfalls mitverletzt werden.»

Grundsätzlich gilt: Wenn keine Knochenstruktur mitverletzt ist, wird heute auf eine Operation meist verzichtet und auf eine konservative Behandlung gesetzt. Operiert wird nur noch, wenn das Band bereits mehrmals gerissen ist, der Fuss chronisch instabil ist und die Gefahr eines erneuten Misstritts zu gross ist. Wie das Band genau verletzt ist, könnte man zwar mittels MRI oder Ultraschall herausfinden, auf diese Massnahme wird aber häufig verzichtet, weil nach einer umfassende Diagnose für die Heilung das geschulte Auge eines Physiotherapeuten, entsprechende Aufbauübungen und das Gespür des Patienten ausreichen.

Ob nach der Diagnose des Arztes eine Physiotherapie verschrieben wird, hängt vom Patienten und der Zielsetzung desselben ab. Möchte oder muss er oder sie möglichst schnell wieder ins sportliche Training einsteigen, dann ist eine professionelle und enge Betreuung ratsam, weil man so vorzu das nächste Ziel definieren und die Therapie danach ausrichten kann. Hobbysportler können bei gutem Körpergefühl und Wissen um die richtigen Übungen durchaus selber den Wiederaufbau vorantreiben.

## DREI TAGE RUHE

Egal, ob in einer Physiotherapie oder allein zu Hause: «Die ersten 72 Stunden nach dem Unfall geht grundsätzlich einmal gar nichts, da darf man den Fuss möglichst nicht belasten», sagt Karin Seidel, Physiotherapeutin bei der Sportclinic Letzigrund Zürich. «Die Wundheilung insgesamt dauert 10 bis 14 Tage, und auch dieser Prozess lässt sich nicht beschleunigen.» Danach müssen laut Karin Seidel gewisse Stufen durchschritten werden, bevor Gelenk und Muskeln wieder bereit sind für Sport. «Sowohl Beweglichkeit wie auch Stabilität müssen wiederhergestellt werden.» Fehle eines davon, werde man es später beim Sport zwangsläufig merken.

Das erste Ziel ist, dass die Schwellung zurückgeht. In dieser Zeit heilt das Gewebe und wird vernarbt, deshalb bewegt man das betroffene Gelenk eher wenig und setzt auf abschwellende Massnahmen wie zum Beispiel Massagen. Die Ruhigstellung kann auch mittels speziellen Schuhen (Künzli-Schuh) erleichtert werden. Meistens versucht man in diesen ersten 14 Tagen zudem, wieder möglichst normal zu gehen.

Ein sportliches Training ist nicht ausgeschlossen, sofern es nicht den Fuss betrifft. Möglich sind beispielsweise Oberkörpertraining in Form von Krafttraining oder auch Schwimmen mit Pullbuoy. «Aktivität regt die Durchblutung an, was dem Körper allgemein und auch der Verletzung gut tut», erklärt Expertin Seidel. Ein No-Go hingegen sei es, «das Gelenk dort zu stressen, wo es verletzt ist, also zum Beispiel den Fuss zu dehnen». Auch Hüpfen und Springen sind untersagt. Bei Leistungssportlern ist etwa zwei Wochen nach dem Unfall eine ärztliche Kontrolle angezeigt.

Bewegungsablauf steuern und sich voll auf sich selbst konzentrieren kann. Trotzdem ist es wichtig, dass auch Handballer oder Badmintonspieler irgendwann wieder angstfrei ohne Stütze trainieren können. Laut Karin Seidel kann man einen Patienten darauf vorbereiten, «indem man ihn Schritt für Schritt an die spezifischen Bewegungen in den jeweiligen Sportarten heranführt». Als erstes gehe es aber darum, die Grundfertigkeiten gehen, laufen und springen wieder aufzubauen. Fühlt sich der Patient bereit für Sport, hat aber noch Schmerzen, unterscheidet Karin

Bei einer reinen Bänderverletzung wird heute auf eine Operation meist verzichtet.

## BEWEGLICHKEIT UND STABILITÄT

Die Massnahmen ab Woche drei entscheiden, wie schnell und erfolgreich ein Patient wieder ins Training einsteigen kann. Die Therapie wird mit passiver und anschliessend aktiver Bewegung intensiviert, es kommen Übungen gegen die Schwerkraft und gegen zusätzliches Gewicht hinzu. Gegen den Schluss der Rehabilitation hin muss dann die dynamische Belastung funktionieren, beispielsweise auf dem Laufband oder mit Einbeinspringen.

Und wie findet man heraus, wann ein nächster Schritt erlaubt oder nötig ist? Um den Fortschritt einzuschätzen, gibt es laut Karin Seidel objektive Kriterien wie zum Beispiel: Wie schnell geht die Schwellung zurück? Oder wie viele Grad lässt sich das Gelenk ohne Schmerzen bewegen? «Nimmt die Schwellung ab, ist man auf dem richtigen Weg, weil das Gelenk offensichtlich nicht gestresst wird.»

Und wann sind welche sportlichen Aktivitäten erlaubt? Kontakt- und Ballsportarten sind für einen Wiedereinstieg naturgemäss weit weniger geeignet als ein Lauf- oder auch Velotraining, bei denen man den

Seidel die Art des Schmerzes: «Stechend sollte er auf keinen Fall sein, dumpf ist je nachdem okay.»

## PROBLEME BEI SCHLECHTEM AUFBAU

Macht ein Sportler kein aktives Aufbauprogramm und setzt passiv auf Selbstheilung, besteht die Gefahr, dass die Mobilität des Gelenks massiv eingeschränkt bleibt. «Das kann man zwar zu einem späteren Zeitpunkt wieder wegtherapieren, aber der Patient verliert viel Zeit.» Und manchmal realisieren die Patienten laut Karin Seidel gar nicht, dass ihre Bewegungen eingeschränkt sind. «Ein Mann hinkte noch Monate nach der Verletzung, hat es selbst aber gar nicht gemerkt.»

Wer also überhaupt keinen Plan hat, der riskiert, dass Fuss-, Waden- und Oberschenkelmuskulatur langfristig geschwächt bleiben. «Da kann es vorkommen», so Seidel, «dass die Person wieder normal laufen kann, aber beim Sport Probleme hat, weil die Muskulatur noch nicht bereit ist. Bei vielen Menschen mit Bänderverletzungen ist auch Jahre später die Wadenmuskulatur links und rechts unterschiedlich ausgebildet.»