

## **Wenn die Achillessehne reißt!**

Wie eine frühfunktionelle Behandlung bei Sportverletzungen helfen kann

Der Schmerz ist stechend und heftig. Oft folgt eine Schwellung, dann ein Bluterguss, „normales“ Gehen ist nicht mehr möglich. Die Achillessehnenruptur, der Riss der Achillessehne, tritt oft durch eine plötzliche Überlastung beim Sport auf, dabei kann es Leistungs- und Hobbysportler gleichermaßen treffen. Der Achillessehnenriss ist eine häufig vorkommende Sportverletzung, die auch zu chronischen Schmerzen führen kann. Umso wichtiger die erfolgreiche Behandlung, hier gewinnt der frühfunktionelle Ansatz zunehmend an Bedeutung.

### **Ein Blick auf die Achillessehne**

Sehnen verbinden Muskeln mit den Knochen und helfen bei der aktiven Bewegung der Gelenke. Die Achillessehne ist die größte Sehne des Körpers und schließt die Wadenmuskulatur an das Fersenbein an. Dynamische Sportarten und Bewegungen wie Sprünge setzen die Achillessehne einer hohen Belastung aus. Während bei einer Zerrung Sehnen überdehnt werden, bedeutet der Achillessehnenriss eine vollständige Durchtrennung der Sehne.

Neben einer einzigen Bewegung, die bereits solch verheerende Folgen für die Achillessehne haben kann, ist in vielen Fällen das Gewebe beispielsweise durch Diabetes oder Verschleiß bereits vorgeschädigt. Aber auch Stöße und Schläge können eine Achillessehnenruptur bewirken.

### **Wie erkennt und behandelt man einen Achillessehnenriss?**

Nach dem Unfall ertastet der erfahrene Arzt eine Delle im Verlauf der Achillessehne. Funktionsausfälle sind ein klares Indiz für die Verletzung, der Patient kann beispielsweise keinen Einbein-Zehenstand auf der betroffenen Seite ausführen, weiterhin funktioniert der Achillessehnenreflex nicht mehr. Der Arzt wird ferner den sogenannten Thompson-Test (wenn man in die Wade kneift, bewegt sich der Fuß im Sprunggelenk nicht) und bei Bedarf eine Ultraschalluntersuchung und im Zweifel eine MRT durchführen. Eine Röntgenuntersuchung kann seltene knöcherne Ausrissverletzungen zeigen.

Entsprechend ihrer Anatomie können Verletzungen folgende Bereiche betreffen:

- Übergangsbereich von Muskel und Sehne (proximaler Bereich)
- Freier Verlauf der Sehne (mittlerer Bereich): die häufigste Verletzungsform circa drei bis sechs Zentimeter von der Ansatzstelle entfernt
- Ansatzbereich (distaler Bereich) am Fersenbein (Kalkaneus), meist mit knöchernem Ausriss am Fersenbein.

Mit Ausnahme von Leistungssportlern, bei denen Achillessehnenrisse häufig operiert werden, erfolgt die Behandlung dieser Verletzungen mittlerweile oft konservativ. Dies gilt auch bei chronischen Überlastungs- und Schmerzprobleme der Achillessehne. Dabei haben sich die funktionelle Therapie und die frühfunktionelle postoperative Therapie zunehmend durchgesetzt.

### **Frühfunktionell? Eine Frage des Schuhs!**

Die Zeiten, in denen der Patient bei einer Achillessehnenruptur über einen längeren Zeitraum hinweg einen Gips tragen musste, sind vorbei. Und zwar nicht nur, weil er eine beschwerliche und unangenehme Ruhigstellung allenfalls nur noch über wenige Tage akzeptieren würde, sondern vor allem auch wegen der Gefahr von auftretenden Immobilisationsschäden bei längeren Gipsbehandlungen.

Diverse Studien zeigen eindeutig: Die funktionelle bzw. frühfunktionelle Therapie und Nachbehandlung ist u.a. wegen der früher wieder hergestellten Mobilität der konventionellen Gipsversorgung überlegen.

Grundsätzlich gilt bei der frühfunktionellen Behandlungsmethode, dass die Belastung der Sehne jeweils der momentanen Belastbarkeit angepasst wird. Dabei empfiehlt es sich auf jeden Fall, die jeweiligen Therapiearten zuvor mit dem behandelnden Arzt und Orthopädie-Schuhtechniker zu besprechen, um die Vorteile des Konzeptes, vor allem der erheblich verkürzten Mobilitätseinschränkung, in Anspruch nehmen zu können.

Entscheidend für die Behandlung ist der eigens entwickelte Therapieschuh, der früh kontrollierte Bewegungen und Belastungen ermöglicht, die trotzdem den Heilungsprozess ermöglichen. Kunststoffschienen in den Stiefelschächten verhindern zu viel Bewegung.

Im sogenannten Stabil-Schuh mit Vollbelastung der Extremität wird die funktionelle Beanspruchung für die Sehnenheilung umgesetzt. Eine Voraussetzung für eine erfolgreiche konservativ-funktionelle Therapie ist ein vollständiger Kontakt der Sehnenenden in 20-Grad-Beugung im oberen Sprunggelenk (Spitzfußstellung).

Aber auch der Betroffene selber wirkt maßgeblich am Behandlungserfolg mit, Motivation und Kooperation vorausgesetzt. Die Versuchung ist groß, bei nachlassendem Schmerz und zunehmender Mobilität die Beweglichkeit des Sprunggelenks und damit die vermeintliche Heilung der Achillessehne zu testen. Hier heißt es, geduldig zu sein!

Erst nach sechs Wochen sollte der Therapieschuh nachts abgelegt werden, nun erfolgt auch die erste Absatzreduktion um einen Zentimeter. Intensive Bewegungsübungen für das obere Sprunggelenk beginnen erst nach Ablegen des Schuhs nach acht Wochen und werden mit einer Gangschulung kombiniert. Ungeachtet des vollständigen Behandlungsverlaufs ermöglicht es die frühfunktionelle Therapie, dass die Patienten schnell auf Krücken verzichten zu vielen Alltagsaktivitäten zurückkehren können. Gerade für Freiberufler und Selbstständige ist es wichtig, nach zwei bis drei Wochen wieder ihrem Beruf nachgehen zu können.

Weitere Informationen rund um Therapieschuhe des Gautinger Unternehmens Orthotech gibt es unter <https://orthotech-gmbh.de/unsere-produkte/therapieschuhe/>

Gauting, im September 2021

**Kontakt:**

Headware  
Agentur für Kommunikation GmbH  
Dollendorfer Straße 34  
53639 Königswinter

Beatriz Dirksen  
Telefon: 0 22 44 / 92 08 66  
[b.dirksen@headware.de](mailto:b.dirksen@headware.de)  
[www.headware.de](http://www.headware.de)