

PATIENTENINFORMATION

Der Fersensporn – Was hilft am besten?

Es ist früh morgens...

Der Wecker klingelt, man schwingt die Beine aus dem Bett, macht die ersten Schritte und verspürt bei jedem Schritt diesen stechenden Schmerz in der Ferse. Nach ein paar Minuten lässt der Schmerz etwas nach und das Laufen wird wieder angenehmer. Nach langen Phasen des Sitzens verhält es sich ähnlich. Beim Training fühlt es sich komischerweise nach einiger Zeit sogar besser an. Woher kommt das bloß? Es gab keinen Unfall. Liegt es an dem neuen Paar Schuhe? War die Trainingseinheit am letzten Wochenende doch zu lang? ...

So oder so ähnlich berichten es die meisten Patienten, wenn sie sich mit Schmerzen der Ferse, die nicht von einem Unfall stammen, zum ersten Mal bei ihrem Hausarzt oder Orthopäden vorstellen. Die Diagnose lautet dann häufig Fersensporn. Der Name beschreibt bildlich, was der Arzt im seitlichen Röntgenbild des Fußes erkennt: Von der Ferse ausgehend zeigt sich eine knöcherne Ausziehung in Richtung der Zehen. Zusätzlich sieht man oft einen ähnlichen Sporn, der vom oberen Anteil der Ferse in Richtung Achillessehne hochzieht. Diese Verknöcherungen bilden sich lange, bevor sie uns Schmerzen bereiten. Als Auslöser kommen eine Mehrbelastung im Alltag oder im Training ebenso in Frage wie ein neues Paar Laufschuhe.

Wie wird die Diagnose gestellt?

Die Diagnose sichert ein Röntgenbild des oberen Sprunggelenks und des Fußes in zwei Ebenen in Verbindung mit der körperlichen Untersuchung. Dabei ist der Druck auf die Fußsohle im Bereich der Ferse auf der Innenseite meistens sehr schmerzhaft. In Ergänzung zum Röntgenbild kann zusätzlich eine Magnetresonanztomographie (MRT) angefertigt werden, um weitere Verletzungen der Weichteile auszuschließen. Vorstellbar sind zum Beispiel ein Einriss der Plantarfaszie, eine Überlastungssituation des Knochens (Knochenmarködem) oder eine Verletzung der Achillessehne. Die Weichteile können alternativ auch gut mit Ultraschall untersucht werden.

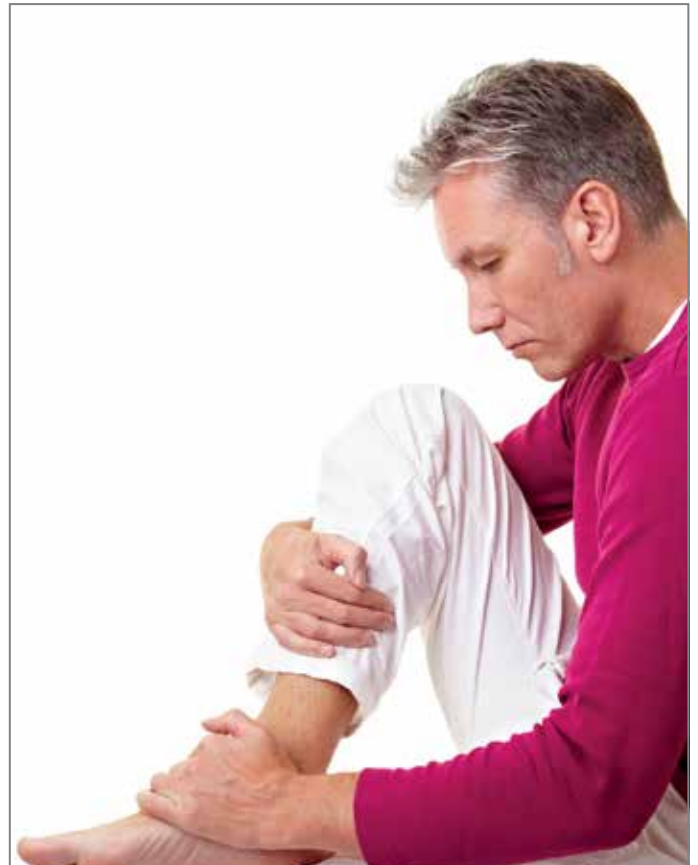


Bild 1: Schmerzen unter der Ferse am Morgen sind ein typisches Symptom eines Fersensporns.



Bild 2: Röntgenaufnahme eines Fersensporns

Woher kommt der Fersensporn?

Die Bildung eines knöchernen Sporns ist der Versuch des Körpers, einer Überlastung der Plantarfaszie durch Stabilisierung entgegenzuwirken. Die Ursachen sind vielfältig. Der Fersensporn tritt bei Übergewicht und zu hohen Harnsäurewerten im Blut (Hyperurikämie) ebenso auf, wie nach wiederholt hoher Belastung des Fusslängsgewölbes beim Laufen. Weitere Risikofaktoren sind eine eingeschränkte Sprunggelenksbeweglichkeit und eine verstärkte Pronation. Die Erkrankung tritt am häufigsten im mittleren Lebensabschnitt, zwischen dem dreißigsten und sechzigsten Lebensjahr, auf..



Bild 3: Der Fersensporn entspricht einer Verknöcherung im Ansatz der Plantarfaszie.

Wie sieht eine Therapie aus?

Folgende therapeutische Maßnahmen sind in unterschiedlichem Maße erfolgversprechend bei der Therapie des Fersensporns – gleichermaßen gültig für die plantare Spornbildungen unter dem Fuß wie auch für die Spornbildungen im Bereich der Achillessehne:

Die Behandlung ist zuerst immer konservativ und nur in sehr seltenen Fällen operativ. Zu den effektiven Bausteinen einer konservativen Therapie zählen beispielsweise Dehnen, Kühlen, Manuelle Therapie, Einlagen, Medikamente, Elektrotherapie, Infiltrationen oder Stosswelle.

Die meisten dieser Maßnahmen können vom Sportler selbst durchgeführt werden. Eine regelmäßige Dehnung und die Anwendung von Kälte erhöhen die lokale Durchblutung um etwa den Faktor sieben, verbessern damit den lokalen Stoffwechsel und bilden die Grundlage für jede Therapie. Entscheidend für den Erfolg ist natürlich die regelmäßige Durchführung.



Bild 4: Besonders effektiv ist eine Dehnung der Wadenmuskulatur in verschiedenen Positionen.

Dehnung

Um einen Fersensporn nachhaltig erfolgreich zu behandeln, muss eine Dehnung die gesamte hintere Kette des Oberschenkels berücksichtigen. Die Dehnung wirkt auf die Muskulatur und die Faszien vom unteren Rücken über die Oberschenkelrückseite, die Wade bis in die Fußsohle. Das umgekehrte V im Yoga ist beispielsweise eine optimale Dehnübung. Die Dauer der Dehnung sollte mindestens 60 Sekunden betragen.

Kälte

Neben der Durchblutungsförderung wirkt Kälte auch schmerzlindernd. Bewährt hat sich Eis in Form eines „Eisrollis“. Stellen Sie dazu ein Glas oder einen Joghurtbecher mit Wasser und einem Löffel ins Eisfach. Im Vergleich zu Coldpacks ist eine Kälteverletzung so weitestgehend ausgeschlossen. Die Dauer der Kühlung sollte drei bis fünf Minuten betragen.



Bild 5: Eine regelmäßige Kühlung gehört zur Basistherapie des Fersensporns.

Manuelle Therapie

Der Therapeut behandelt die Faszien und Muskeln durch lokalen Druck (Triggerpunkt-Therapie) und kann regionale Verkürzungen und Verklebungen beheben. Weitere sinnvolle Hilfsmittel für den Patienten und den Therapeuten sind Faszienrollen, Flossing-Bänder und ein einfacher Tennisball.

Tipp:

Vor dem Training die Fußsohle eine Minute mit einem Tennisball ausrollen. Am besten legt man den Ball in den Turnschuh. So vergisst man die Übung nicht.

Einlagen

Schmerzt Druck unter der Fußsohle, ist es eine logische Konsequenz, genau diesen Bereich abzufedern. Möglich ist das mit Locheinlagen, bei denen der schmerzhafte Bereich ausgespart oder mit einem Gelkissen weich gebettet wird. Einlagen reduzieren die Beschwerden, beheben aber nicht die eigentliche Ursache.



Bild 6: Gut gebettet wird ein Fersensporn bei Belastung weniger gereizt. Bildquelle: Medi

Medikamente

Medikamentös werden nichtsteroidale Entzündungshemmer (beispielsweise Ibuprofen oder Diclophenac) zur oralen Einnahme verordnet. Alternativ können auch entzündungshemmende Enzympräparate verschrieben werden. Manche Patienten profitieren von einer lokalen Behandlung mit Salben.

Infiltrationen

Hervorragende Ergebnisse liefern lokale Injektionen mit speziellen Plasmapräparaten. Dem Patienten wird Blut abgenommen, das anschließend mit einer Zentrifuge

aufbereitet wird. Das so gewonnene konzentrierte Plasma kann dann gezielt injiziert werden. Meistens sind ein bis zwei Injektionen ausreichend. Dieses Verfahren ist jedoch nur eine Ergänzung zu den Basismaßnahmen Dehnung, Kälte und manuelle Therapie. Die Kosten für diese Therapie betragen zirka 150 Euro. Dieses Verfahren wird nur von privaten Krankenversicherungen übernommen.



Bild 7: Eine Stoßwellentherapie bei einem Fersensporn ist nachweislich wirksam und gewebeschonend.

Bildquelle: Kroener Medical

Stoßwellentherapie

Stoßwellen sind energiereiche mechanische Wellen, die im Zielgebiet gebündelt werden, ähnlich wie Lichtwellen durch ein Brennglas.

Die Stoßwellentherapie versucht, den Fersensporn physikalisch aufzulösen und verbessert den lokalen Stoffwechsel. Die Therapie muss meistens drei- bis fünfmal angewendet werden. Genau wie eine Infiltration wird diese Therapie in Ergänzung zu den Basismaßnahmen angewendet. Die Kosten pro Behandlung betragen 150 bis 200 Euro und werden nur von privaten Krankenversicherungen übernommen.

Operation

In einigen wenigen Fällen, bei denen alle oben genannten Maßnahmen nicht nachhaltig wirken, kann der Fersensporn auch chirurgisch abgetragen werden. Dieser Eingriff wird über einen offenen Schnitt oder minimal-invasiv (Schlüssellochtechnik) durchgeführt. Die Ergebnisse beider Verfahren sind bei erfahrenen Operateuren gleichermaßen gut. Der Patient kann schon nach wenigen Tagen wieder normal laufen.

Ihre Spezialisten:



Dr. med. Markus Klingenberg

Orthopädie und Unfallchirurgie, Sportmedizin, Chirotherapie/Manuelle Medizin, Notfallmedizin

Dr. Klingenberg ist Spezialist für arthroskopische Gelenkchirurgie und Experte für funktionelles Training und Leistungsdiagnostik.



Peter Braun

Orthopädie, Chirotherapie/Manuelle Medizin, Kinderorthopädie

Peter Braun ist Spezialist für Endoprothetik und Experte für konservative und operative Arthrosetherapie.

Stützpunktarzt des Olympiastützpunkts Rheinland (Deutscher Fechterbund)



Dr. med. Hans-Philipp Springorum

Orthopädie und Unfallchirurgie

Gelenk- und Fußchirurgie

Kinderorthopädische Erkrankungen

Mehr Infos finden Sie auf
www.betaklinik.de/blog



Alles unter einem Dach

Die Beta Klinik am Bonner Bogen ist eine internationale Privatklinik, unter deren Dach mehr als 20 Fachrichtungen vertreten sind. 40 Ärzte und mehr als 100 medizinische Mitarbeiter setzen hier mit einer technischen Ausstattung auf universitärem Niveau und mit großem Engagement die Philosophie der Beta Klinik um:

Der Mensch im Mittelpunkt

Im Mittelpunkt unseres Handelns steht der Mensch mit seinen zum Teil vielfältigen Erkrankungen. Das ausführliche Gespräch ist uns ebenso wichtig, wie die Diagnosesicherung mit modernster Großgerätetechnik. Wir nehmen uns für unsere Patientinnen und Patienten so viel Zeit wie nötig. Dank hauseigener Labore und aller relevanten Diagnosegeräte liegen noch während des Besuchs bei uns die meisten Ergebnisse vor und können im Anschluss mit allen beteiligten Fachrichtungen besprochen werden. So gewährleisten wir einen ganzheitlichen Ansatz in einem hochspezialisierten Team.