

So funktioniert die Stoßwellen-Therapie

Eigentlich wurde die Methode mit dem sperrigen Namen extrakorporale Stoßwellentherapie vor fast 50 Jahren zur Zertrümmerung von Harn- und Nierensteinen entwickelt. Doch hat das Verfahren längst auch seinen festen Platz in der orthopädischen Schmerztherapie. Was diese Methode leisten kann, erklärt der Münchner Orthopäde Dr. Felix Söller.

Vor allem schwer zu behandelnde Krankheitsbilder lassen sich gut mit den beiden verschiedenen Arten einer Stoßwellentherapie behandeln – allen voran chronische Reizzustände und entzündungsbedingte Verklebungen oder Verkalkungen, die häufig die Gründe für hartnäckige Schmerzen an Sehnen und ihren Ansätzen, an Muskeln, Bändern oder Gelenkkapseln

sind. Wichtige Einsatzgebiete sind zum Beispiel Sehnenansatz-Entzündungen wie der Tennisarm, oder die Kalkschulter, aber auch anhaltende Achillessehnen-Beschwerden oder Fersenschmerzen als Folge eines Fersenspornes.

„Beim Läuferknie, Patellaspitzensyndrom oder beischlecht heilenden Knochenbrüchen haben wir ebenfalls gute Erfah-

rungen mit der Stoßwellentherapie gemacht“, ergänzt der Münchner Orthopäde Dr. Felix Söller vom MVZ im Helios. Ebenfalls lassen sich schmerzhafte Muskelverhärtungen und -verspannungen gut mit dem Verfahren behandeln.

Für die Behandlung stehen zwei verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung. Zur Anwendung kommen entweder fokussierte oder radiale Stoßwel-

len, die außerhalb des Körpers – eben extrakorporal – erzeugt werden.

„Radiale Stoßwellen sind stark gebündelte Druckwellen mit einer relativ geringen Eindringtiefe“, erklärt Dr. Söller. Anders funktionieren die fokussierten Stoßwellen: Als kurze Schallimpulse von sehr hoher Energie zeichnen sie sich durch eine besondere Tiefenwirkung aus, was sie dazu befähigt, zum Beispiel so harte Gebilde wie Nierensteine oder Kalkansammlungen aufzulösen. „Beiden Verfahren

gemeinsam ist, dass sie den Heilungsprozess im Körper beschleunigen und die körpereigene Fähigkeit zur Regeneration unterstützen“, so der Münchner Orthopäde. Diese Wirkung entfaltet sich unabhängig vom zu behandelnden Krankheitsbild: „Bei einem Tennis-, Golfer- oder Mausarm ebenso wie bei der Kalkschulter oder dem Fersensporn.“

Spätestens dann, wenn Medikamente, Spritzen oder eine Physiotherapie nicht mehr helfen und eine Operation im Raum steht, ist die Stoßwellentherapie eine Option. Wichtig zu wissen: „Auch wenn sich die Schmerzen oft bereits nach der ersten Behandlung bessern, dauert es meist eine Weile, bis sich der Therapieerfolg in vollem Umfang zeigt. Begleitend empfehle ich oft eine Physiotherapie“, so Dr. Söller.

schae./Fotos: MVZ im Helios, Mauritius Images



Dr. Felix Söller

Facharzt für Orthopädie und Sportmedizin; MVZ im Helios, München