

SCHWACHSTELLE ACHILLESSEHNE

Reizzustände,
Verschleiß und Risse
sind gefürchtete
Verletzungen

Häufig sind degenerative Veränderungen, also Verschleißerscheinungen, Auslöser für einen Achillessehnenriss. Diese Verletzung sollte niemand auf die leichte Schulter nehmen. Sie gehört umgehend behandelt. Zur völligen Wiederherstellung sind entlastenden Maßnahmen und der vorübergehende Verzicht auf gefährdende Sportarten notwendig. Fotos: Adobe Stock, KI-generiert (o.), privat (u.)

Die Achillessehne ist die kräftigste Sehne des Körpers und verbindet die wichtigsten Beugemuskeln des Unterschenkels mit dem Fersenbein. Zieht sich die Wadenmuskulatur während der Abrollbewegung des Fußes zusammen, überträgt die Achillessehne die Kraft auf die Ferse und hebt sie vom Boden ab. Dabei muss sie enormen Zugkräften standhalten: Bis zum Zehnfachen des Körpergewichts, etwa beim Springen, hält sie mühelos aus. Aber die Achillessehne ist nur schlecht durchblutet – und dies macht sie anfällig für degenerative Veränderungen und Verletzungen. So ist zum Beispiel die gefürchtete Achillessehnenruptur selten die Folge einer direkten Gewalteinwirkung: „Viel häufiger entsteht ein Achillessehnenriss auf dem Boden von verschleißbedingten Veränderungen“, erklärt der Münchner Orthopäde und Sportmediziner Dr. Felix Söller vom Orthopädischen Versorgungszentrum im Helios. Die Betroffenen wissen oft nichts von dieser Vorschädigung. Bis es dann bei einer raschen Stop-and-Go-Bewegung, einem Sprint oder Sprung plötzlich laut knallt und sie einen peitschenartig einsetzenden Schmerz verspüren – die charakteristischen Anzeichen dafür, dass die Seh-

ne gerissen ist. Auch wenn der Schmerz meist schon bald wieder nachlässt, ist es nun kaum mehr möglich, zu gehen oder zu stehen, und es gelingt auch nicht mehr, sich auf die Zehenspitzen zu stellen.

Ein Achillessehnenriss ist eine schwerwiegende Verletzung, die rasch behandelt werden muss. Oft ist eine operative Naht der Sehne notwendig, vor allem wenn die Rissenden sehr stark auseinanderklaffen, mitunter kommt auch eine Sehnenplastik in Betracht. Nach der Operation muss die Sehne mindestens sechs Wochen lang weitgehend entlastet werden, etwa mithilfe eines Spezialschuhs mit Fersenerhöhung. Eine Physiotherapie und später ein spezielles Kraft- und Koordinationstraining unterstützen den schrittweisen Aufbau der normalen Belastung.

Überlastungsreaktion

Sportler, die jahrelang aktiv sind, haben tendenziell ein erhöhtes Risiko, dass sie irgendwann einen Achillessehnenriss erleiden, insbesondere wenn sie auf hartem Untergrund trainieren und/oder die Achillessehne immer wieder der gleichen (repetitiven) Belastung ausgesetzt ist, also etwa beim Tennis, Squash, Fußballspielen

oder beim Tanzsport. Aber auch passionierte Läuferinnen und Hobbyjogger sind vor Achillessehnen-Problemen nicht gefeit. Dies gilt umso mehr, wenn mit einer falschen Technik oder unpassenden Laufschuhen gejoggt und die Achillessehne damit einer permanenten Fehlbelastung ausgesetzt wird. Ebenso können Trainingsfehler für die Achillessehne gefährlich werden, zum Beispiel wenn man es mit dem Dehnen der Waden- und Schienbeinmuskeln beim Warm-up nicht so genau nimmt, man nur sporadisch trainiert, oder wenn der Wiedereinstieg ins Training nach einer längeren Pause zu intensiv ausfällt. „Tatsächlich passen sich nicht nur die Muskeln, sondern auch die Sehnen rasch an den aktuellen Fitnesszustand des Körpers an. Wenn man nur einmal pro Woche oder längere Zeit gar nicht trainiert hat, sind auch die Sehnen erst einmal nicht mehr so belastbar, wie sie es vor der Trainingspause waren“, sagt der erfahrene Sportmediziner.

Werde die Trainingsbelastung dann zu schnell und zu intensiv gesteigert, könne die Achillessehne so stark beansprucht werden, dass es im Sehngewebe zu kleinen Einrissen kommt – „und diese Mikroverletzungen heilen wegen der schlechten Durchblutung nur sehr



Dr. Felix Söller rät, die gefährdete Achillessehne nicht zu überlasten.

langsam.“ Die Folgen reichen von leichten Reizzuständen bis hin zu einer manifesten Entzündung (Tendinitis), wodurch das Sehngewebe schmerzhaft anschwillt. Häufig betreffen die – zumeist stechenden – Schmerzen nicht nur die Ferse (oftmals direkt im Ansatzbereich der Sehne am Fersenbein), sondern auch die untere Wade. Typischerweise sind die Beschwerden morgens nach dem Aufwachen oder beim Treppensteigen besonders stark ausgeprägt; manchmal lässt sich an der Achillessehne auch eine druckschmerzhafte Verdickung ertasten. Spätestens jetzt wären Schonung und ein konsequenter Sportverzicht notwendig, bis die Schmerzen wieder vollständig abgeklungen sind. „Gerade Sportler neigen jedoch dazu, die Beschwerden zu bagatellisieren und erst einmal weiter zu trainieren, damit riskieren sie jedoch einen chronischen Verlauf“, sagt Dr. Söller. Mehr noch: Durch die andauernden Überlastungsreaktionen mit immer neuen Mikroverletzungen und Reizzuständen verändert sich mit der Zeit auch die Gewebearchitektur der Sehne: Sie degeneriert und wird anfällig für eine Ruptur.

PRP-Therapie

Schmerzzustände im Bereich der Achillessehne sind nicht leicht zu behandeln. Umso wichtiger ist eine möglichst frühzeitige Therapie: „Wichtigste Behandlungsmaßnahme ist der Verzicht auf die schmerzauslösenden Aktivitäten“, betont Dr. Söller. Eine zusätzliche Entlastung der Achillessehne werde durch eine Anpassung des Schuhwerks – gegebenenfalls mit

Fersenpolster – und durch spezielle Bandagen oder eine Orthese erreicht. „Außerdem haben sich entzündungshemmende Medikamente, physikalische Maßnahmen und eine Physiotherapie bewährt.“ Exzentrischen Dehnübungen werden ebenfalls therapeutische Effekte zugeschrieben. „Gute Erfahrungen haben wir auch mit der Platelet Rich Plasma- oder kurz PRP-Therapie gemacht“, erklärt Dr. Söller. Die Eigenbluttherapie gehört inzwischen zu den Standardbehandlungen der Sportmedizin – und sie hat bereits vielen Profisportlern selbst nach schweren Sehnen- oder Bänderverletzungen zu einem überraschend schnellen Wiedereinstieg ins sportliche Training verholfen. Mit „Platelet Rich Plasma“ ist ein Konzentrat aus körpereigenem Blutplasma gemeint, das in einem speziellen Herstellungsprozess konditioniert, das heißt, mithilfe der Zentrifuge von den restlichen Blutbestandteilen getrennt und konzentriert wurde. Das Besondere an dem aufbereiteten Blutplasma ist, dass es vor allem Blutplättchen (Thrombozyten) sowie zahlreiche Wachstumsfaktoren enthält, die im Körper bei der Reparatur und Zellregeneration des betroffenen Gewebes helfen und gleichzeitig Entzündungen hemmen. „Wird das Konzentrat an die gereizte oder entzündete Achillessehne injiziert, kann es seinen natürlichen heilfördernden Effekt direkt vor Ort entfalten“, sagt Dr. Söller. In der Regel genügt eine Behandlung, mitunter kann eine zweite oder dritte Injektion notwendig sein. Auch chronische Achillessehnenbeschwerden sprechen gut auf die PRP-Therapie an. Idealerweise lässt sich mit dem Verfahren sogar der Genesungsprozess etwas verkürzen, der gerade bei einem chronischen Verlauf einige Wochen und sogar Monate dauern kann.

Eine weitere bewährte Maßnahme ist die Stoßwellentherapie, bei der die Stoßwellen mithilfe eines Applikators direkt im Schmerzort wirken. Diese Stoßwellen aktivieren im Schmerzgebiet Nervenzellen und setzen körpereigene Botenstoffe frei, wodurch die Durchblutung gesteigert wird und körpereigene Regenerationsvorgänge angestoßen werden. In der Regel empfiehlt sich ein Therapieintervall von drei bis fünf Behandlungen im Abstand von jeweils einer Woche. „Beiden Verfahren gemeinsam ist nicht nur ihre gute Wirksamkeit, sondern auch ihre gute Verträglichkeit“, so der Orthopäde. „Und sie können auch gut in Kombination angewendet werden“.