

Alarmsignale von der Achillessehne

Die ersten Probleme melden sich meist beim Joggen oder Treppensteigen, oft auch morgens bei den ersten Schritten nach dem Aufstehen. Nicht so schlimm, denkt manch einer und schmiert vielleicht Sportsalbe auf die schmerzende Stelle. Das genügt aber nicht, meint der Orthopäde Dr. Steffen Zenta. Denn mit degenerativen Problemen der Achillessehne ist nicht zu spaßen!

Wer Probleme mit der Achillessehne hat, der wird sie so schnell nicht wieder los. Typischerweise treten die – oft stehenden – Schmerzen auf, wenn die Achillessehne gedehnt wird, etwa beim Treppensteigen oder Joggen. „Auch Anlaufschmerzen am Morgen nach dem Aufstehen sind keine Seltenheit“, bestätigt der Münchner Fußspezialist Dr. Steffen Zenta vom Orthopädischen Versorgungszentrum im Helios. Eigentlich ist die Achillessehne als kräftigste Sehne des Körpers sehr widerstands-

fähig. Aber sie ist nur schlecht durchblutet – und das macht sie anfällig für Verschleiß und Verletzungen. So ist zum Beispiel der gefürchtete Achillessehnenriss selten die Folge einer direkten Gewalteinwirkung: „Viel häufiger entsteht er auf dem Boden von degenerativen Veränderungen“, erklärt Dr. Zenta. Ein Achillessehnenriss ist eine schwerwiegende Verletzung, die oft operativ behandelt werden muss.

Umso wichtiger ist es, frühzeitig gegenzusteuern, wenn die Sehne immer wieder Be-

schwerden bereitet: „Schon leichte Reizzustände sollten ernst genommen werden“, betont Dr. Zenta. Zumal die Grenze zur Entzündung fließend ist und das Sehngewebe schmerzhaft anschwillt. „Spätestens jetzt sind Schonung und ein konsequenter Sportverzicht notwendig, bis die Schmerzen wieder abgeklungen sind. Andernfalls droht ein chronischer Verlauf“, warnt Dr. Zenta. Auch eine Anpassung der Schuhe, etwa mit Fersenpolster und spezielle Bandagen, unterstützt die Entlastung

der Achillessehne. Zudem verordnet der Orthopäde meist entzündungshemmende Medikamente. Als wichtige therapeutische Begleitmaßnahmen haben sich Injektionen mit Hyaluronsäure ins Gleitlager der Achillessehne sowie die Stoßwellentherapie als besonders wirksam erwiesen. Das bestätigt auch die aktuelle Studienlage. Ebenso hat sich die Platelet-Rich-Plasma – oder kurz PRP-Therapie bewährt: „Sie ist auch eine Option, wenn die Beschwerden bereits chronisch geworden sind“, sagt Dr. Zenta. Diese Eigenbluttherapie gehört inzwischen zu den Standardbehandlungen der Sportmedizin – und sie hat bereits vielen Profisportlern nach schweren Sehnen- oder Bänderverletzungen zu einem überraschend schnellen Wiedereinstieg ins Training verholfen. „Außerdem zeichnet sich die Behandlung durch eine sehr gute Verträglichkeit aus“, so der Fußexperte.

SCHAE./HELIOS; MAURITIUS



Dr. Steffen Zenta

Facharzt für Orthopädie im
Orthopädischen-Versorgungszentrum
im Helios München