FUSSCHIRURGIE

Stosswellentherapie

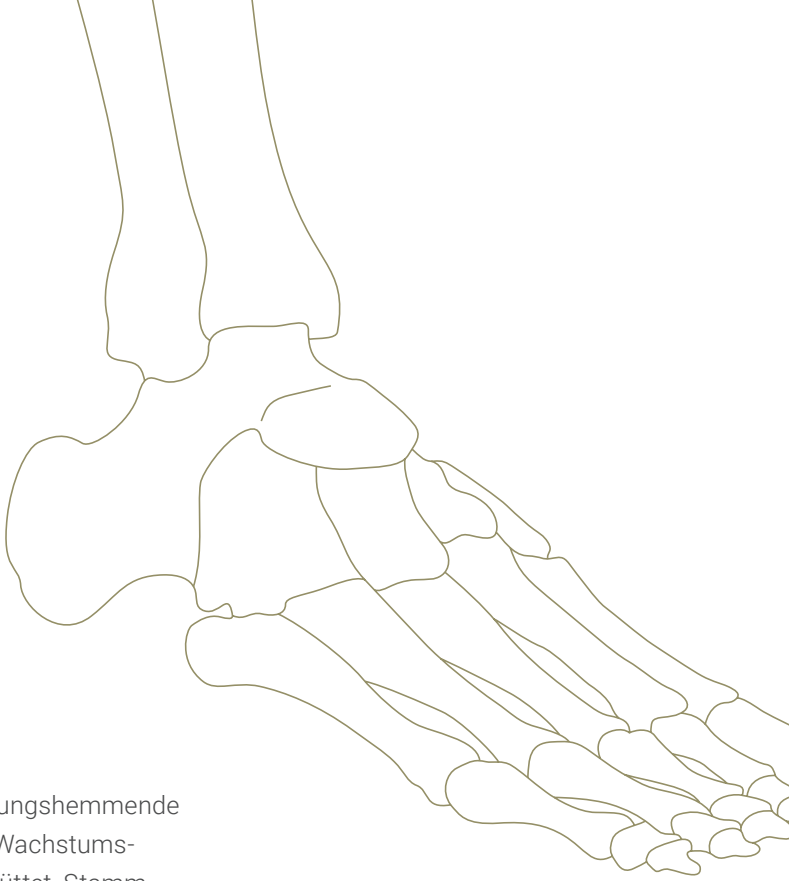
schulthess klinik

Wenn Fuss und Sprunggelenk erkranken

Stosswellen sind energiereiche Schallwellen, die mit einem Apparat ausserhalb des Körpers (=extrakorporal) erzeugt und entweder gebündelt oder breitflächig/divergent auf die zu behandelnde Stelle am Körper abgegeben werden.

In der orthopädischen Anwendung unterscheidet man zwei Arten der Stosswellentherapie (ESWT) – die fokussierte und die radiale Stosswellentherapie. Diese unterscheiden sich sowohl in ihrer Erzeugungstechnik und der damit verbundenen Art der Druckwelle als auch in der Eindringtiefe. Aufgrund dessen wird die fokussierte ESWT bei Erkrankungen tieferliegender Gewebezonen verwendet, wie z. B. einer Fasciitis plantaris oder einer Entzündung der Achillessehne, die radiale ESWT zur Behandlung von Triggerpunkten bzw. Myogelosen.

Fokussierte Stosswellen setzen mechanische Reize frei und verursachen dadurch lokale Veränderungen des Zellmetabolismus.



Es werden entzündungshemmende Substanzen sowie Wachstumshormone ausgeschüttet, Stamm- und Nervenzellen stimuliert und dadurch Reparaturmechanismen in Gang gesetzt. Selbst die Knochenheilung kann dadurch unterstützt werden.

Die radialen Stosswellen sind im eigentlichen Sinne Druckwellen. Diese können den Heilungsprozess unterstützen durch eine Verbesserung der Durchblutung und die Reduktion von fehlbelastungsbedingten muskulären Verspannungen.

«Oft treten Schmerzen am Fersen spontan und ohne erkennbare Ursache auf.»

Erkrankungen, die mit Stosswellentherapie behandelt werden

Fersensporn bzw. Fasciitis plantaris
Beide Begriffe werden benutzt, um dasselbe Krankheitsbild zu umschreiben. Die Patienten leiden an Fersenschmerzen, hervorgerufen durch eine Entzündung oder degenerative Veränderungen am Ansatz der Sehnenplatte am Fersenbein.

Die Schmerzen treten unter Belastung auf und erschweren das Anlaufen am Morgen und nach Sitzpausen. Eine verkürzte Wadenmuskulatur ist sehr oft die Ursache – eine Überlastung, z. B. bei sportlichen Aktivitäten, der Auslöser.

Begünstigend wirken sich Fussfehlstellungen und Übergewicht aus. Oft treten die Schmerzen aber auch spontan und ohne erkennbare Ursache auf. Anders als oft angenommen, ist der Fersensporn selbst nicht Ursache der Schmerzen, sondern entwickelt sich im Laufe der Zeit aufgrund der Entzündungsvorgänge bzw. des chronischen Zugs auf die Sehnenplatte.

Fersensporn

Pseudarthrose

Haglund-Ferse

Mit diesem Begriff werden Entzündungen an der Rückseite der Ferse umschrieben. Im Röntgenbild erkennt man häufig einen knöchernen Vorsprung. Ursache der Schmerzen sind entzündliche und/oder degenerative Veränderungen am Achillessehnenansatz oder eine Schleimbeutelentzündung.

Die Beschwerden treten bei Belastung und beim Anlaufen auf. Häufig bereitet das Tragen geschlossener Schuhe aufgrund der lokalen Druckausübung Probleme.

Achillodynie (Achillessehnenschmerzen)

Ursache sind degenerative Veränderungen und/oder eine Entzündung mit schmerzhafter Schwellung der Achillessehne. Typisch ist eine druckschmerzhafte spindelförmige Auftreibung am mittleren Sehnendrittel. Schmerzen werden unter Belastung und vor allem beim Anlaufen verspürt.

Pseudarthrose

Pseudarthrose ist der Fachbegriff für eine verzögerte oder fehlende Knochenheilung nach einem Knochenbruch, Versteifungs- oder Korrekturoperationen.

Lokalisation des Schmerzpunktes

Fokussierte Stosswellentherapie

Radiäre Stosswellentherapie

Behandlung

Nach einem ersten Gespräch wird der schmerzhafte Bereich untersucht. Zur Ergänzung der Diagnostik wird, falls erforderlich, ein Röntgenbild angefertigt. Computer- oder Kernspintomographien werden nur selten benötigt.

Die Stosswellentherapie wird ambulant in der Abteilung Fusschirurgie oder Sportmedizin durchgeführt. Für die Behandlungen werden 3 bis 5 Termine im Abstand von 7 bis 10 Tagen vereinbart. Die Behandlung ist etwas schmerzhaft, jedoch gut ohne Betäubung möglich.

Eine Behandlung dauert etwa 10 bis 15 Minuten.

Nach der Behandlung

Es ist möglich, dass es nach der Stosswellentherapie vorübergehend zu einer Rötung, Überwärmung und – sehr selten – zu einer Schwellung im therapierten Bereich kommt. Sollten die Schmerzen, was ebenfalls sehr selten ist, nach der Behandlung zunehmen, kann ein Schmerzmittel eingenommen werden. In der Regel ist der Fuss nach der Therapie normal belastbar und Sie sind fahrtüchtig.

Je nach Erkrankung ist aber eine spezifische Nachbehandlung erforderlich. Dies gilt insbesondere für Pseudarthrose-Behandlungen mit Ruhigstellung und Entlastung des Fusses, damit der Knochen ausheilen kann. Die Einzelheiten werden im ersten Gespräch im Detail erläutert.

Bei Sehnen- und insbesondere Achillessehnen-Behandlungen ist die Ausübung von Lauf- und Sprungsportarten während einiger Wochen nicht zu empfehlen, da die Gefahr eines Sehnenrisses oder -teilrisses leicht erhöht ist. Die meisten Patienten sind aber aufgrund ihrer Erkrankung ohnehin nicht in der Lage, sich in stärkerem Masse sportlich zu engagieren.

Wichtig:
Diese Informationen sind lediglich eine Ergänzung zum Gespräch mit dem Arzt und zum persönlichen Behandlungsplan.

goes green

«Nachhaltigkeit ist uns wichtig.»

Wir drucken auf Cradle-to-Cradle zertifiziertes Papier.

MIX
Papier aus verantwortungsvollen Quellen
FSC® C004261
FSC
www.fsc.org

Klimaneutral
Druckprodukt
ClimatePartner.com/53164-2206-1002

Schulthess Klinik
Fusschirurgie
Lengghalde 2
CH-8008 Zürich
T +41 44 385 72 30
fusschirurgie@kws.ch
www.schulthess-klinik.ch

1025356 500 12.23 Gestaltung: neuzeichen.ch Illustrationen: Descience

swiss olympic Medical Center