

Der Fall des Monats

Sprunggelenksverletzungen - wie effektiv vermeiden ??

Im aktuellen „Fall des Monats“ geht Dr. Dr. Andreas Först, Facharzt für Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, auf die prophylaktische Wirkung von Orthesen bei Sprunggelenksverletzungen im Sport ein:

Verletzungen des Sprunggelenks zählen in der allgemeinen Unfallstatistik und besonders im Sport zu den häufigsten Verletzungen.

Dabei betreffen etwa 15 bis 40% aller Sportverletzungen das Sprunggelenk, im Basketball liegt der Anteil sogar bei rund 50 % (Rosenbaum et al. 54%, Raschka 1995 55%).

Insgesamt werden in Deutschland pro Jahr 520.000 Sprunggelenkverletzungen registriert (Quelle: ARAG), in den USA täglich 23.000 Bandverletzungen am Sprunggelenk.

Dies führt einerseits zu teilweise erheblichen Einschränkungen und Ausfallzeiten für die Spieler, andererseits zu Beeinträchtigungen und Kosten für die betroffenen Mannschaften und Vereine.

Perspektivisch genauso wichtig ist die Tatsache, dass eine Verletzung des Sprunggelenks zu langwierigen Folgeproblemen führen kann.

So besteht nach initialer Distorsion ein fünffach höheres Risiko für eine erneute Verletzung an gleicher Stelle, in 30% der Fälle resultiert nach einer fibulotalaren Bandruptur eine chronische Sprunggelenksinstabilität und 40% der Patienten leiden auch drei Jahre nach der Verletzung noch unter Beschwerden.

Aufgrund dieser Tatsachen besitzen präventive Maßnahmen zur Vermeidung von Sprunggelenksverletzungen einen hohen Stellenwert.

Besonders Orthesen bieten nach allgemeinem Konsens in der Literatur einen guten Schutz vor Sprunggelenksdistorsionen. Beispielsweise wird die Verletzungshäufigkeit am Sprunggelenk im Basketball um etwa 60% reduziert. Der Effekt wird hierbei durch eine neuromuskuläre Aktivierung erreicht, weniger durch eine passive Stabilisierung.

Orthesen haben auch aufgrund der einfachen Handhabung, guten Verfügbarkeit und überschaubaren Kosten besonders im Amateurbereich deutliche Vorteile gegenüber Tapeverbänden, wobei bislang nicht eindeutig geklärt ist, ob Tapes eventuell einen noch besseren Schutz bieten.

Als nachteilig bleibt anzumerken, dass Orthesen (ebenso wie Tapes) nur während des Tragens wirken und somit keinen nachhaltigen Effekt ausüben.

Mittlerweile existieren auch gesicherte Erkenntnisse, dass das Tragen von Orthesen nicht, wie früher häufig befürchtet, auf Dauer zu einer



Dr. Dr. Andreas Först

Schwächung der muskulären Kontrolle führen könnte.

Nicht unerwähnt bleiben soll auch der Effekt von sensomotorischem Training in der Prävention, welches bei nachhaltigem Effekt zu einer Risikoreduktion von etwa 35% für eine Wiederverletzung führt.

Idealerweise sollte somit eine Prävention vor Sprunggelenksverletzungen aus den Komponenten Orthese und sensomotorischem Training bestehen, wobei das präventive Training ohne Orthese erfolgen sollte.

Korrespondenzadresse: Dr. Dr. Andreas Först, M.D.O.®-DGCO, Facharzt für Chirurgie-Orthopädie-Unfallchirurgie, Osteopathie, Sportmedizin, Fußchirurgie (Zertifikat GFFC), Leiter des Arbeitskreises Fuß & Sprunggelenk im Sport der GFFC, Praxisklinik Eltmann, Bamberger Str. 4, 97483 Eltmann

Wussten Sie schon...

... was Bandagen und Orthesen voneinander unterscheidet?

Mit Bandagen bezeichnet man körperteilumschließende oder körperteilanliegende, meist konfektionierte Hilfsmittel. Ihre Funktion ist es, komprimierend und/oder funktionssichernd zu wirken. Die Grundelemente bestehen aus flexiblen Materialien oder sind mit festen textilen Bestandteilen ausgestattet. Bandagen dienen überwiegend der Behandlung von akuten, aber auch von dauerhaft anhaltenden Weichteilerkrankungen.

Orthesen hingegen sind funktionssichernde körperumschließende oder körperanliegende Hilfsmittel, die in Abgrenzung zu Bandagen von ihrer physikalischen/mechanischen Leistung konstruktiv:

- stabilisieren und/oder immobilisieren und/oder
- korrigieren und/oder entlasten und/oder
- mobilisieren und/oder
- korrigieren und retenieren und/oder
- fixieren und/oder

- redressieren (quengeln, wachstumslenkend, fehlstellungsumlenkend) und/oder
- Funktionen aufbauen/ersetzen.

Es können auch mehrere Eigenschaften kombiniert greifen, die auf kranke Körperabschnitte und/oder Körpergelenke therapeutischen Einfluss ausüben.

Sowohl Bandagen als auch Orthesen zählen zu den orthopädischen Hilfsmitteln im Sinne des § 33 SGB V. Eine Leistungspflicht der Gesetzlichen Krankenkasse liegt vor, wenn sie aus medizinischen Gründen benötigt werden, um die ärztliche Behandlung bestehender Erkrankungen des Muskel- und Bandapparates zu begleiten, zu unterstützen oder den Behandlungserfolg zu sichern. Abhängig von der Schwere der Erkrankung ist eine kurz- oder langfristige, aber grundsätzlich zeitlich begrenzte Tragedauer der Bandagen notwendig.

Alle zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung verordnungsfähigen Bandagen und Orthesen sind im Hilfsmittelverzeichnis - Produktgruppe 05 „Bandagen“ und Produktgruppe 23 „Orthesen“ - gelistet.

Aktuelles aus der Gesundheitspolitik

- ✓ Das **GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG)** sieht keine gesetzliche Verpflichtung der Krankenkassen vor, finanzielle Mittel für eine Angleichung der Vergütungen aufzubringen. Bis zuletzt haben sich die in einer Arbeitsgemeinschaft „LAVA“ zusammengeschlossenen Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) für eine gesetzliche Regelung zur Konvergenz der Vergütungen eingesetzt.
- ✓ Rund 96 % der deutschen **Chirurgen** bezeichnen das Operieren als ihre am meisten geschätzte Tätigkeit. Der gleiche Prozentsatz betrachtet den Beruf Chirurg als wichtigstes Lebensziel. Mehr als 77 % würden ihn wieder wählen. Dies ergab eine Umfrage der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH).

Industrieticker



NEU: Body Armor® Stirrup Acute. DARCO vervollständigt Bandagensortiment mit neuer Sprunggelenkorthese. Sie dient der Stabilisierung des Sprunggelenks - sowohl präventiv also auch post-traumatisch. Die plantare Weitenregulierung sorgt

auch bei starken Schwellungen für eine gute Passform. Da kein Metall verarbeitet wurde, kann sie beim Röntgen am Fuß belassen werden. Infos unter www.darco.de



JuzoFlex® Genu Xtra-Wide. Die neue extra weite Kniebandage eignet sich speziell für größere Umfänge und weiches Gewebe im Oberschenkelbereich. Für die optimale Passform bei stark konischen Beinformen ist die Bandage im Oberschenkelbereich so gearbeitet, dass sie weder rutscht noch einschnürt. Ein besonderes

Merkmal ist dabei der zusätzlich angebrachte Haftrand, der die Kniebandage verlängert. Mehr Infos unter www.juzo.de



Die leitliniengerechte Therapie sieht den Einsatz von Wirbelsäulen aufrichtenden Orthesen vor. Die Leitlinie der DVO benennt dabei nur die **Spinomed Rückenorthese** von medi. Sie ist in einer Gurtversion und Body-Varianten für Damen und Herren erhältlich.

Die Damen-Variante wird in Champagner und Schwarz angeboten, die Herren-Variante z. B. mit Zwei-Wege-Reißverschluss. Arztinformationen können bei medi Kathrin Suttner, kathrin.suttner@medi.de, angefordert werden.

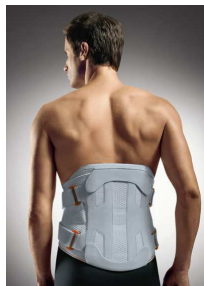


Die **Push med Knöchelbandage** vereint die Vorteile eines Tape-Verbandes mit den Vorzügen einer modernen Orthese. Unelastische Bänder sowie rigide Materialien schränken die Inversions-/Eversionsbewegung ein, elastische Bänder sorgen für die notwendige Kompression. Eingearbeitete Silikonstreifen im Innenfutter sorgen für den perfekten Halt. Weitere Informationen finden Sie unter

www.arcus-orthopaedie.de.



Streifeneder präsentiert die **Cervicalstützen CerviSupport**. Erhältlich in den Ausführungsformen basic und stabil, stellen sie die Halswirbelsäule ruhig, beugen Fehlbelastungen vor und unterstützen darüber hinaus die Regeneration nach Traumata oder Operationen. Auch bei CerviSupport-Produkten verwendet Streifeneder ausschließlich hautfreundliche Materialien und garantiert deren hochwertige Verarbeitung. Mehr Infos unter www.streifeneder.de



VERTEBRADYN-X.STRONG - die neue LWS-Orthese zur Mobilisierung von SPORLASTIC - erweitert die gefragte VERTEBRADYN-REIHE um ein fünftes Produkt. Konstruktiv setzt die Orthese auf der VERTEBRADYN-STRONG auf, die sie um eine anatomische

Rückenschale und Bauchplatte ergänzt. Diese Komponenten sind einfach und schnell abrüstbar, die Orthese lässt sich damit zunehmender Mobilisierung anpassen. Mehr Informationen: www.sporlastic.de



Neu: GenuTrain S Pro von Bauerfeind. Bei leichten bis mittleren Instabilitäten unterstützt die neue Kniebandage GenuTrain S Pro nach dem 2-Punkt-Prinzip vor allem den seitlichen Bandapparat. Ihre seitlichen

Gelenkschienen ermöglichen durch die von außen einstellbare Begrenzung des Beugewinkels (30°-60°-90°) und Streckwinkels (20°) eine therapiegerechte Schonung des Kniegelenks. Mehr unter www.bauerfeind.com.

Terminhinweise

- 02.-03.12.2011, München GFFC 19. Internationales Symposium für Fußchirurgie
www.gffc.de
- 02.-03.12.2011, Wien D.A.F. - Kurs IV, Workshop Kinderfuß
www.daf-online.de
- 08.-10.12.2011, Hamburg 6. Deutscher Wirbelsäulenkongress
www.dwg2011.de