

FCL Medical Corner, Bericht Juli 2017

Sprunggelenksverletzungen im Fussball – Vorbeugung, Diagnose und Behandlung

Beim Fussball sind die häufigsten Gelenksverletzungen am Sprunggelenk, insbesondere im Wettkampf. Sie verursachen auch die meisten Ausfallzeiten. Eine schwere Verletzung muss früh erkannt werden, um Risiken zu reduzieren und die Spielfähigkeit zu erhalten.

Verletzungen am Sprunggelenk sind vielfältig. Jeder kennt die «leichte Bandzerrung» (glücklicherweise 90 bis 95% der Fälle), die bald wieder ohne Folgen abheilt. Bekannt sind uns aber auch die schweren Verletzungen, die das Karriereende bedeuten können. Neben den Aussenbändern können Verletzungen typischerweise auch an der sogenannten Syndesmose (Bandverbindung zw. Schien und Wadenbein), den Innenbändern sowie den umliegenden Knochen und Sehnen entstehen.

Verletzungen gezielt vorbeugen

Das Risiko für eine Verletzung kann durch Aufwärmen vor dem Training/Wettkampf vermindert werden. Auch Bandagen und Tapes schützen das Sprunggelenk, insbesondere nach einer Verletzung. Ebenso wichtig sind ein balanciertes Krafttraining und ein ideal passender Schuh (Rückmeldung der Fussensoren). Zur Trainings- und Schuhoptimierung und somit zur Reduktion von Verletzungen werden im Profi- und Freizeitsport zunehmend biomechanische Untersuchungen durchgeführt. Wer «krumme» Füsse und Beine hat oder keine passenden Konfektionsschuhe findet, sollte über eine professionelle Beratung nachdenken, um Risiken für eine Verletzung frühzeitig reduzieren zu können.

Massnahmen bei Verletzungen

Nach einer Verletzung sind die Erstmassnahmen (Pause/Entlastung, Eis, Kompression, Hochlagerung) und die Beurteilung durch einen medizinischen Experten zu empfehlen. Im Verein ist das häufig der Physiotherapeut oder der Teamarzt. Je nach Befund und Verlauf ist eine weitere Abklärung und Bildgebung (Röntgen, MRT Magnetschichtbild) erforderlich. So kann die Verletzung genau erkannt und die entsprechende Therapie geplant werden. Diese sollte individuell aufgebaut und den Fortschritten angepasst sein. Die enge Zusammenarbeit zwischen Therapeut, Arzt und Trainer spielt dabei eine wichtige Rolle.

Nach Bandverletzungen kann es zu einer verbleibenden Stabilitätsminderung kommen. Daraus resultiert zu meist dank angepasstem Training (Stabilisierung, Kräftigung, Körperwahrnehmung) keine relevante Einschränkung. Verbleibt jedoch eine spürbare Instabilität, kann eine operative Stabilisierung erforderlich werden.

Dr. med. Daniel Krapf
Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates
FussZentrum St. Anna