

Orthopädie und Sportmedizin

Das Aprilheft der Deutschen Zeitschrift für Sportmedizin widmet sich drei höchst aktuellen orthopädisch – sportmedizinischen Schwerpunkten:

In der sportmedizinischen Praxis wird von den fernseh- und internetgebildeten, sportlich aktiven Patienten, die in den entsprechenden Gesundheits- und Sportsendungen propagierten „hightech“ – Behandlungen nachgefragt, für die hier am häufigsten auftretenden Verletzungen wie Meniskusläsionen, Bandläsionen, hier vor allem bei den Kreuzbandläsionen – und den häufig begleitenden Knorpelschäden.

Hier ist der Sportarzt in der Pflicht, die aus diesen Sendungen resultierenden, häufig überzogenen Erwartungshaltungen im Sinne der heutig gesicherten Erkenntnisse („Evidence Base“-Verfahren) in der Therapie den Patienten zu erklären. Dieses spiegelt sich auch in den, unter anderem im Internet zu findenden, Leitlinien wieder, die aber im Rahmen eines Konsensus der Fachgesellschaften häufig nicht die neuesten „hightech“ Verfahren berücksichtigen, die der Patient an seiner Multimedia-Informationsquelle kennt – und damit ggf. als überaltert empfindet.

Im vorliegenden Heft mit dem Schwerpunkt sportmedizinisch-orthopädischer Behandlungen widmen sich Vogt und Imhorst (Abteilung für Sportorthopädie, Technische Universität München des Klinikums Rechts der Isar) in ihrer Übersichtsarbeit diesem Problemkreis und stellen den aktuellen Stand im Vergleich verschiedener Tissue-Engineering Techniken für Knorpelersatz bei Band- und Meniskusreimplantation dar.

Entsprechend wird durch diese hervorragende, kritisch vergleichende Übersichtsarbeit der Sportmediziner in die Lage versetzt, nicht nur Differentialindikationen hinsichtlich der möglichen neuesten Gentechniken bei der Therapie zu differenzieren, sondern Nutzen und Risiko der in undifferenzierter Weise den Patienten bekannten genterapeutischen Möglichkeiten in wissenschaftlich fundierter Weise zu erläutern. Dabei werden auch Perspektiven künftiger Behandlungen aufgezeigt, wie sie in den Medien teilweise heute schon als Standardtherapien im Hochleistungs- und Profisport erscheinen mögen. Da die Enttäuschung bei falschen Indikationen und überzogenen Erwartungen auf den Arzt zurückfällt, ist die kritische Arbeit zum Tissue-Engineering in hervorragender Weise geeignet, ein differenziertes, realistisches Bild der heute möglichen Verfahren im Kniegelenk zu geben und um auf diese Weise das gerade in der Sportmedizin wichtige Arzt-Patienten-Vertrauen zu untermauern.

Nordic Walking ist die Trendsportart mit dem höchsten Wachstumspotenzial in Deutschland. In der sportmedizinischen Praxis wird entsprechend häufig von Neu- oder Wiedereinsteigern die Belastung bei vor allem bereits bekannten Problemen am Bewegungsapparat, am häufigsten am Knie und Sprunggelenk, erfragt.

Die Arbeit von Kleindienst und Mitarbeitern zeigt hier erstmalig auf, dass Nordic Walking nicht in undifferenzierter Weise allen Sportwilligen als Einsteigesportart empfohlen

werden kann: Aufgrund der vorliegenden Daten kann bei Problemsportlern wie Übergewichtigen und beim retropatellaren Knieschmerz nicht nur keine Verbesserung, sondern eher eine Verschlechterung der Symptomatik entstehen. Dabei hilft auch nicht der Stockeinsatz, wie oft fälschlich angenommen, die hier aufgezeigten Belastungsmomente zu verringern, sondern es kann hier nur die Knieabduktion reduziert werden. Gleichzeitig entsteht eine Belastungssteigerung in Aussenrotation, welche häufig für eine Akzentuierung der Schmerzsymptomatik bei vielen Patienten sorgt.

Entsprechend kann nicht unkritisch das Nordic Walking und Walking für die Rehabilitation nach Kreuzbandersatz und knie-endoprothetischer Versorgung herangezogen werden. Dieses muss noch weitergehend untersucht werden. Für diesen Hinweis gebührt den Autoren besonderer Dank, da Nordic Walking jetzt schon aufgrund angenommener Belastungsreduktion sehr unkritisch in diesem Bereich eingesetzt wird. Auch durch die Erkenntnisse dieser Arbeit muss eine differenzierte Beratung in der sportmedizinischen Praxis erreicht werden!

In der dritten Arbeit von Panzer und Mitarbeitern wird auf die Problematik des Koordinationstrainings eingegangen: Wie häufig wird in der Praxis undifferenziert krankengymnastisches Koordinationstraining rezeptiert und „Wunder“ in der Prävention und Therapie erwartet?

Dass auch dieses sehr differenziert gehandhabt werden sollte, beschreibt die vorliegende Arbeit, in der bei Chorsängern keine signifikanten Effekte erreicht werden konnten. Entsprechend sollten sowohl für Koordinations-, als auch Kräftigungstherapie differenzierte Kriterien für die Physiotherapien gegeben werden, um auch interdisziplinär effizientere und bessere Therapien oder Präventionsprogramme zu erreichen. Hierdurch kann nicht nur ein verbessertes Therapieangebot für den Patienten erreicht werden, sondern auch eine deutliche Kostenreduzierung für die Versicherungsträger, die darüber hinaus auch gerade durch eine differenzierte sportliche Reintegration oder Prävention bekanntermaßen deutliche Entlastung erfahren.

Das vorliegende Heft der Deutschen Zeitschrift für Sportmedizin ist in hervorragender Weise für die Brenn- und Schwerpunkte der Beratung in der sportmedizinischen Praxis geeignet, viele wertvolle Hinweise zu geben. Durch diese wird eine bessere, wirkungsvollere und damit eine effektivere sportmedizinische Therapie ermöglicht.



PD Dr. Holger Mellerowicz, Chefarzt des Klinikums für Kinderorthopädie, HELIOS Klinikum Emil von Behring

PD Dr. Holger Mellerowicz, Berlin