

Gravierende Verletzungen der ischiokruralen Muskulatur von Wettkampfklettersportlern

Severe Injuries of Proximal Hamstrings in High-Performance Sport Climbers

ACCEPTED: February 2022

PUBLISHED ONLINE: March 2022

Vantorre A, Schellhammer S. Severe injuries of proximal hamstrings in high-performance sport climbers. Dtsch Z Sportmed. 2022; 73: 77-80. doi:10.5960/dzsm.2021.521

1. HEAD OF THE NETWORK FOR SPORTS CLIMBING MEDICINE, Frankfurt, Germany
2. HOSPITAL OF THE AUGUSTINIAN SISTERS, Diagnostic and Interventional Radiology, Cologne, Germany

Fallbericht

Verletzungen der ischiokruralen Muskulatur sind in der Sporttraumatologie wohl bekannte Entitäten. Entsprechend des Verletzungsmechanismus unterscheidet man zwischen einem „running“ bzw. einem „stretch“ Typ. Im Sportklettern wird nicht selten die Technik des heel hookings angewendet. Dabei dient die Ferse als zusätzlicher Lastarm. Dies erlaubt die Entlastung einer Hand um so einen weit entfernten Griff zu erreichen. Beim heel hooking deutlich über Hüfthöhe kommt es zu einer isometrischen Muskelspannung bei ausgeprägter Beugung von Hüfte und Knie.

Retrospektiv wurden die klinischen und die MR-tomographischen Daten von 2 Wettkampfklettersportlerinnen mit akuten Rupturen der proximalen, ischiokruralen Muskulatur analysiert. In beiden Fällen führte die Verletzung nach monatelanger Rehabilitation zum vorzeitigen Ende der Leistungssportkarriere.

Fazit

Fakt 1

Der beobachtete Traumamechanismus entspricht einer Variante des „stretch“ Typs einer Verletzung der ischiokruralen Muskulatur und wurde in dieser Form bisher nicht diskutiert. Die resultierenden Kräfte beim heel hooking über Hüfthöhe erscheinen prädisponierend zu sein.

Fakt 2

Eine frühzeitige, MR-tomographische Abklärung ist essentiell für die klinischen Entscheidungsprozesse. Insbesondere Fett-unterdrückte MR-Sequenzen demonstrieren das gesamte Ausmaß einer Verletzung. Ist nur eine von 3 Sehnen betroffen, spricht dies für ein konservatives Vorgehen. Eine Sehnenretraktion von mehr als 2 cm bzw. die Beteiligung aller 3 Sehnen gilt als Indikation für eine operative Refixation. Unabhängig von der gewählten Therapieoption können chronische Folgebeschwerden wie Schwäche, Sitzprobleme und Nervenschmerzen auch negative Auswirkungen auf das Alltagsleben der Sportler haben.

Fakt 3

Aufgrund der möglichen, ernsten Konsequenzen sollte der beschriebene Verletzungsmechanismus Trainern und Routenbauern bekannt sein. ■



Article incorporates the Creative Commons Attribution – Non Commercial License. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



QR-Code scannen und Artikel online lesen.

KORRESPONDENZADRESSE:

Dr. rer. nat Andreas Vantorre
Head of the Network for Sports Climbing Medicine
Dietrichstraße 18,
60439 Frankfurt
✉: a.vantorre@klettersportmed.de

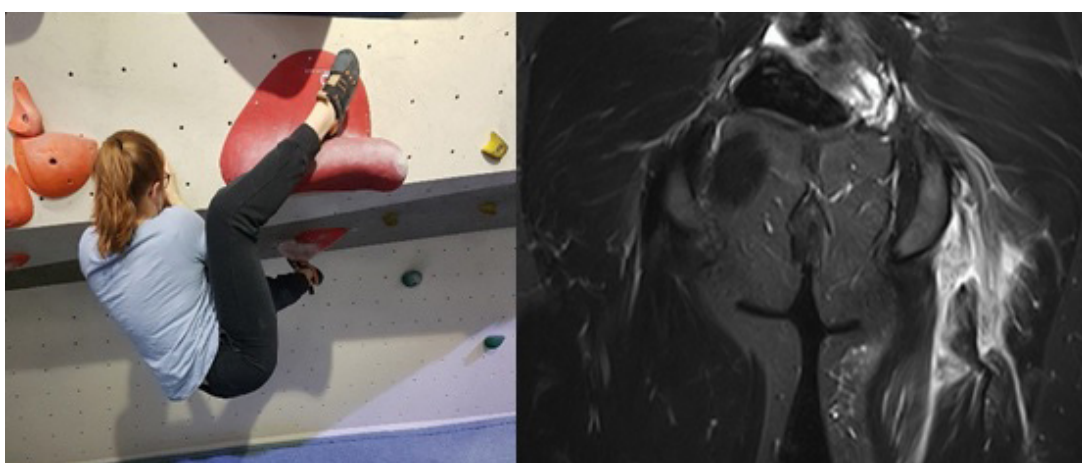


Abbildung 1

(1) Heel-hooking der rechten Ferse über Hüfthöhe, um anschließend die rechte Hand zu entlasten. (2) Fett-unterdrückte MRT in koronaler Orientierung zeigt eine proximale Avulsion der Mm. biceps femoris und semimembranosus mit einer Retraktion von 3 cm und perifokalem Hämatom (C: M. Kunsch, Bad Nauheim, G).