

Kombinierte Stoßwellentherapie und Injektion mit plättchenreichem Plasma zur Behandlung der chronischen Plantarfasziitis bei Läufern: Zwei Fallberichte

Use of Combined Shockwave Therapy and Platelet-Rich Plasma Injection for Management of Chronic Plantar Fasciitis in Runners: Two Case Reports

ACCEPTED: March 2023

PUBLISHED ONLINE: April 2023

Jarnagin JJ, McCormack M, McInnis KC, Borg-Stein J, Tenforde AS. Use of combined shockwave therapy and platelet-rich plasma injection for management of chronic plantar fasciitis in runners: two case reports. Dtsch Z Sportmed. 2023; 74: 52-56. doi:10.5960/dzsm.2023.558

1. HARVARD MEDICAL SCHOOL,
Department of Physical Medicine
and Rehabilitation, Spaulding
Rehabilitation Hospital,
Charlestown, USA

Studienaufbau

Die Plantarfasziitis ist eine häufige Ursache für Fuß- und Fersenschmerzen, sowohl in der Allgemeinbevölkerung als auch bei Sportlern. Bei Läufern mit Plantarfasziitis können Schmerzen auftreten, die die Fähigkeit, Sport zu treiben, einschränken und die tägliche Funktion beeinträchtigen. Plättchenreiches Plasma (PRP) und die extrakorporale Stoßwellentherapie (ESWT) haben sich beide als wirksame Behandlungsmethoden für Plantarfasziitis erwiesen. Die kombinierte Anwendung von PRP und ESWT bei Plantarfasziitis ist bisher nicht ausreichend beschrieben worden. Wir stellen zwei Fälle von Läufern mit Plantarfasziitis vor, die nach der Behandlung mit ESWT und PRP in Kombination mit Physiotherapie wieder mit dem Laufen beginnen konnten.

Methoden

Zwei Behandlungen mit PRP und ESWT wurden anhand von Krankenakten ermittelt. Bei einem Läufer handelte es sich um eine 69-jährige Frau, die seit 8 Monaten unter Schmerzen litt, die auf Physiotherapie (PT) nicht ansprachen. Bei dem zweiten Fall handelte es sich um einen 73-jährigen Läufer, bei dem die Symptome seit 3 Wochen auftraten. Die klinische Untersuchung und die erweiterte Bildgebung bestätigten das Vorliegen einer Plantarfasziitis bei beiden Läufern.

Ergebnisse und Diskussion

Beide Läufer wurden zunächst mit ESWT und PT behandelt. Der Foot and Ankle Ability Measure (FAAM) Fragebogen wurde zu Beginn und während der gesamten Behandlungsdauer durchgeführt. Nach anfänglicher funktioneller Verbesserung nach der Behandlung versuchten beide Läufer, wieder zu laufen. Aufgrund zunehmender Schmerzen wurde intraläsionales autologes PRP in die Plantarfaszie jedes Läufers eingebracht, gefolgt von einer zusätzlichen ESWT. Es wurden weitere funktionelle Verbesserungen festgestellt, und beide Läufer konnten erfolgreich zum Laufen zurückkehren.

Bei der ESWT werden Schall- und Druckwellen an den verletzten Stellen eingesetzt, um die Heilung zu fördern und Schmerzen zu lindern. PRP verwendet Eigenblut zur Gewinnung von Zellen, die in die verletzten Stellen injiziert werden können. Die Kombination dieser Ansätze führte zu einer Verringerung der Schmerzen und einer Verbesserung der Funktion,

so dass die gewünschte Aktivität des Laufens wieder aufgenommen werden konnte.

Was ist neu und relevant?

Sowohl ESWT als auch PRP können Läufern und anderen Personen mit symptomatischer Plantarfasziitis helfen; die kombinierte Anwendung mit Physiotherapie führte zu einem guten Ergebnis für jeden Läufer.

Methodische Beschränkungen

Die Fallberichte beschreiben das individuelle Ansprechen auf die Behandlung und begrenzen die Generalisierung der Ergebnisse. Die für die Behandlung verwendete ESWT- und PRP-Technik war in beiden Fällen ähnlich, und die Anwendung dieser Behandlungen kann je nach Anbieter, Ausrüstung und PT-Übungsprogramm variieren.

Schlussfolgerungen für die Praxis

Die Kombination von ESWT und PRP kann eine sinnvolle Strategie bei der Behandlung von refraktären Fällen von Plantarfasziitis sein. Physiotherapeutische Übungen sollten in den Behandlungsansatz integriert werden, um Gewebeschäden und damit verbundene Funktionsbeeinträchtigungen zu erkennen und zu behandeln. Es ist wichtig, die funktionellen Verbesserungen zu messen und die Ziele des Patienten zu verstehen, um den Behandlungserfolg zu bestimmen.



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:

Adam S. Tenforde, MD, Associate Professor,
Harvard Medical School
Department of Physical Medicine and
Rehabilitation, Spaulding Rehabilitation
Hospital/300 First Avenue,
Charlestown, MA 02129, USA
✉: Atenforde@mgh.harvard.edu



Abbildung 1

Aufnahme einer ultraschallgesteuerten PRP-Injektion auf die Plantarfaszie bei einer 69-jährigen Frau.