

Fuss

Achillodynie



Definition

Die Achillodynie beschreibt einen Schmerzzustand der Achillessehne, welcher unterschiedliche Ursachen haben kann. Sie ist neben dem Patellaspitzensyndrom der häufigste Überlastungsschaden im Sport. Bei der Achillodynie handelt es sich um eine akute oder chronische Entzündungen des Gleitgewebes, der Schleimbeutel oder der Sehne selber, meist aufgrund vorbestehender degenerativer Veränderungen. Nicht selten gibt der Patient auf Nachfrage an, dass bereits „früher mal“ Achillessehnenbeschwerden aufgetreten sind, die jedoch von alleine wieder zurückgegangen sind.

Symptome

Die Schmerzen können am Ansatz der Achillessehne also am Fersenbein, sowie im freien Verlauf, als auch am Übergang zur Wadenmuskulatur lokalisiert sein. Es treten Schwellungen, Rötungen und Überwärmungen, sowie ein Druckschmerz als Zeichen der Entzündung auf. Die Beschwerden sind charakterisiert durch immer wieder auftretende bewegungs- und belastungsabhängige Schmerzen bis hin zum Dauerschmerz. Ebenfalls typisch ist ein sogenannter Anlaufschmerz. Die ersten Schritte nach der Nacht oder einer längeren Ruhephase sind extrem schmerzhaft und die Sehne wird als „steif“ beschrieben. Nach dem „Einlaufen“ bessern sich die Schmerzen zunächst, treten dann aber bei oder nach längeren Belastungen wieder auf und können sogar mehrere Tage anhalten.

Ursachen

Insbesondere im Rahmen von Lauf- oder Sprungsportarten können Achillessehnenbeschwerden aufgrund der hohen Belastung der Sehne auftreten. Auslösende Faktoren sind akute oder chronische Überlastungen beispielsweise durch ungewohnte Trainingsbelastungen, Intensivierung des normalerweise durchgeführten Trainings, Veränderung der äusseren Bedingungen, wie z.B. das Laufen auf Eis und Schnee, auf Sand, auf unebenem Untergrund oder auch ein Wechsel des Sportschuhs.

Weitere begünstigende Faktoren für eine Achillodynie sind:

- eine Verkürzung der Wadenmuskulatur
- Fussfehlstellungen und Deformitäten wie z.B. der Hohlfuss oder Knick-Senkfuß
- verminderte Beweglichkeit der Zehen, insbesondere der Grosszehe
- ungeeignetes Schuhwerk (Druck des Schuhs auf die Achillessehne oder zu geringe Stabilität)
- X- oder O- Beine und / oder Beinlängendifferenz, Instabilität im Sprunggelenk
- verändertes Gangbild durch Beschwerden im unteren Rücken, Knie- und Hüftgelenksbeschwerden

Therapiemassnahmen

Die Behandlung der Achillodynie richtet sich nach Dauer, Intensität und Lokalisation der Beschwerden und dem Ausmass der Veränderung des Sehngewebes.

- Schonung und Entlastung. Fast immer ist die Reduktion oder sogar die Beendigung der spezifischen sportlichen Belastung für eine gewisse Zeit notwendig bzw. der Übergang zu alternativen, die Sehne nicht belastenden Trainingsmöglichkeiten, z.B. Aquajoggen, Schwimmen, Velofahren. Bei ansatznah auftretenden Schmerzen ist auf eine Druckentlastung zu achten, d.h. es dürfen keine Schuhe mit festen Fersenkappen getragen werden.
- Schmerz- u. entzündungshemmende Medikamente. Sie können die akute Symptomatik im Alltag lindern, eignen sich jedoch nicht dazu, den Schmerz zu unterdrücken, um die sportliche Belastbarkeit zu erhalten.
- Gross ist die Gefahr eines Achillessehnenabrisses, wenn der Schmerz als Signal für eine vorliegende Störung fehlt.
- Exzentrische Dehnung. Die exzentrische Dehnung kann vom Patienten selber auf einer Treppenstufe durchgeführt werden. Er steht mit dem Vorfuss auf der Stufe und die Ferse ist frei in der Luft. Sie wird jetzt aktiv nach unten gedrückt und der Dehnungszustand der Achillessehne wird gehalten. Die exzentrische Dehnung ist dadurch charakterisiert, dass nach dem Absenken der Ferse keine konzentrische Belastung durch das Wiederhochdrücken auf den Vorfuss folgt. Aus der exzentrischen Dehnung sollte der Fuss unmittelbar in die Entlastung gebracht werden, also Belastung auf den nicht beanspruchten Fuss und Absteigen von der Treppenstufe.
- Physiotherapie: Die physiotherapeutische Behandlung der Achillodynie besteht zum einen aus der Verbesserung der Stoffwechselsituation der Sehne, z.B. durch den Einsatz von Ultraschall. Zum anderen kommen manuelle Techniken wie Friktion, sowie die exzentrische Dehnung zur Anwendung. Die Wadenmuskulatur wird entsprechend mit behandelt bzw. ausmassiert.
- Zusätzlich können in der akuten Phase Tapeverbände zur Entlastung angelegt werden. Bei vorbestehender Fussfehlstellung oder Instabilität im Sprunggelenk, muss die muskuläre Stabilisierung des Fusses, des Sprunggelenkes oder gar der Beinachse in die Therapie einbezogen werden.



- Fersenerhöhung (Fersenkeil) so viel wie möglich, mind. jedoch 5mm. Ausnahmsweise sollten Schuhe mit etwas mehr Absatz als normal getragen werden.
- **Versorgung mit orthopädischen Schuheinlagen:** Bei einer bestehenden Fussfehlstellung (Knick-Senkfuss, Hohlfuss), die eine vermehrte Belastung der Achillessehne mit sich bringt, ist oft eine Einlagenversorgung zur Korrektur und damit zur Entlastung der Sehne sinnvoll.
Im Rahmen einer Gang- und Laufanalyse werden in der Bewegung auftretende, falsche Belastungsmuster erkannt. Durch entsprechende Einlagen und eine angepasste Sportschuhversorgung können diese behoben werden.
Unsere Erfahrung zeigt, dass die Ursache einer Achillessehnenüberlastung oft mit einer variierten Fersenstellung in der Abstossphase einhergeht. Vielfach führt ein zu weiches Vorfussmaterial des Laufschuhs zu einer schlechten Führung des Fusses und zu der erwähnten Varisierung der Ferse in der Abstossphase. Ziel ist mit Hilfe des optimalen Laufschuhs und Sporteinlagen mit Vorfusskorrektur eine möglichst achsengerechte Kraftübertragung zwischen Fuss und Knie herzustellen. Ebenfalls wird die Einlage an der Ferse leicht erhöht um den Zug der Sehne zu reduzieren (ca. 5mm).