

Sportverletzungen

„Freizeitsportler nehmen Muskelschmerzen zu oft auf die leichte Schulter“

Eine plötzliche Bewegung beim Tennis, ein ruppiges Foul beim Ballsport oder ein Fehltritt beim Leichtathletik-Sportabzeichen oder auf der Joggingrunde – klinisch relevante Verletzungen der Skelettmuskulatur treten in über 90 Prozent der Fälle beim Sport auf. Viele Freizeit- und auch Profisportler machten allerdings den Fehler, muskuläre Schmerzen zu lange zu ignorieren und riskierten dadurch eine verlangsamte Heilung, bemängelt Prof. Thomas Vogl, Leiter des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie an der Goethe-Universität in Frankfurt/Main. Der änd erfragte ein paar Details dazu.



Vogl rät zum raschen Besuch beim Facharzt.
© Goethe-Universität Frankfurt

Herr Prof. Vogl, Sie warnen Freizeit- und Profisportler vor nachhaltigen Schäden durch muskuläre Überbelastungen oder nicht auskurierte alte Muskelverletzungen und plädieren für eine möglichst genaue Früherkennung – warum? Und was können bildgebende Verfahren dazu beitragen?

Die Früherkennung ist ein entscheidender Faktor, um mögliche ältere Muskelverletzungen zu klassifizieren und muskuläre Überbelastungen zu vermeiden. Diese Früherkennung basiert zum einen auf der klinischen Untersuchung mit dem Einsatz der Sonographie. In Zweifelsfällen bringt der frühe Einsatz einer Bildgebung mittels Magnetresonanztomographie (MRT) und MR-tomographischen Spezialverfahren Klarheit. Die Sonographie wird heute untersucherabhängig und mit sehr hoher räumlicher und zeitlicher Auflösung durchgeführt. Elastographische

Untersuchungsverfahren können Gewebecharaktereigenschaften weiter analysieren. Als Nachteil der Sonographie betrachte ich die Untersucherabhängigkeit sowie das eingeschränkte Untersuchungsfeld.

Der Einsatz der MRT ermöglicht reproduzierbare und standardisiert durchführbare Untersuchungen und erlaubt dabei die Differenzierung von akuten Veränderungen wie Muskeleinrissen, -einblutungen oder auch -zerrungen. Mit Hilfe spezieller MR-tomographischer Techniken, wie der MR-Elastographie und Kontrastmitteluntersuchungen, lassen sich weitere Informationen gewinnen, insbesondere über das Alter der Muskelschädigung und die Prognose im Sinne einer Parameterevaluierung.

Wie sollte sich das idealerweise im konkreten Arzt-Patienten-Alltag darstellen? Schließlich muss ja nicht jeder Patient mit Muskelschmerzen gleich eine Arztpraxis aufsuchen und eine komplette Diagnostik erfahren.

Jeder Patient verfügt über ein gutes Körpergefühl und daher muss nicht jeder Muskelschmerz sofort in eine erweiterte Diagnostik und Therapie münden. Dennoch sollte aber nach entsprechenden Verletzungen sehr kritisch evaluiert werden, ob hier nicht das frühzeitige Aufsuchen eines kompetenten Facharztes nötig ist mit dem Beginn der klinischen Untersuchung und erweiterten bildgebenden Verfahren. Derzeit erfolgt gerade bei Muskelverletzung vielfach eine Evaluation durch die Hausärzte und Allgemeinmediziner. Oft ist jedoch die frühe Konsultation eines Spezialisten, wie Orthopäde oder Unfallchirurg, von wichtiger prognostischer Bedeutung.

Wann empfehlen Sie eine weiterführende bildgebende Untersuchung und was bringt sie?

Die Standardbildgebung bei Muskelverletzungen ist die Ultraschalluntersuchung, zum Teil ergänzt durch die Elastographie. Ergeben sich hier Probleme in der Visualisierung oder korreliert das klinische Beschwerdebild nicht mit dem bildgebenden Befund, sollte hier frühzeitig der Einsatz von MR-tomographischen Untersuchungsverfahren, wie der kontrastmittelverstärkten MRT und der MR-Elastographie, diskutiert werden. Hier muss im Einzelfall auch mittels eines „fast track“ eine entsprechende Abklärung erfolgen. Die sonographische Untersuchung kann dabei beliebig wiederholt werden, sie ist nebenwirkungsfrei, allerdings stark untersucherabhängig und hat ein eingeschränktes Untersuchungsfeld.

Bei in der Tiefe liegenden Verletzungen ist die Empfindlichkeit der sonographischen Untersuchung deutlich eingeschränkt; dies gilt auch für Muskeln entlang der Wirbelsäule oder Muskeln, die im Bauchraum und in der Beckenregion liegen. Die MRT kann heute mit verschiedenen Techniken durchgeführt werden, bis hin zum Einsatz der Ganzkörper-MRT nach komplexen Verletzungen. Ein großer Vorteil ist dabei die Reproduzierbarkeit, also die Untersucherunabhängigkeit.

Die Aufnahmen können von verschiedenen Spezialisten gelesen werden und in der Dreidimensionalität sehr exakt die notwendigen Informationen liefern. Dies betrifft insbesondere das Alter der Verletzung, den Verlauf der Verletzung, den Schädigungsgrad und die physiologischen Bewegungsaspekte. Derzeit wird im deutschen Gesundheitssystem die MRT-Untersuchung nach einer fachärztlichen Überweisung durchgeführt. Die weitere technologische Entwicklung wird noch höher aufgelöste MR-tomographische Aufnahmen ermöglichen sowie weitere detailliertere Gewebeanformationen, insbesondere zum Muskelfaserverlauf mittels Traktographie.

Welche konkreten Tipps geben Sie Patienten mit muskulären Sportverletzungen oder Muskelschmerzen?

Wichtig sind dabei unterstützende Methoden, wie Physiotherapie, Massagen und Bäder. Schonung, die frühe Rehabilitation und Krankengymnastik gehören ebenfalls zu den wichtigen Therapiebestandteilen. Ganz wichtig dabei: ein intensiver Austausch zwischen dem Patienten, dem Orthopäden, dem Unfallchirurgen, dem bildgebenden Diagnostiker und dem Physiotherapeuten!

Wie können Hobby- und Profisportler muskulären Verletzungen und Schmerzen vorbeugen?

Wichtig sind ein Aussetzen des Trainings bei Krankheit oder Verletzungen und ein ausgedehntes Aufwärmprogramm, was vielfach vernachlässigt wird, sowie ein Ausgleichstraining für weniger beanspruchte Muskelgruppen.

26.10.2017 09:37:19, Autor: Interview: Jutta Heinze, © änd Ärztenachrichtendienst Verlags-AG

Quelle: <https://www.aend.de/article/182097>