

Verletzungen beim Fußball

# Natürliches Arzneimittel fest im Behandlungskonzept verankert

**Fußball ist eine der verletzungsträchtigsten Sportarten überhaupt. Muskelverletzungen führen häufig zu einer Spiel- und Trainingsunterbrechung. Bei unklarem Leistenschmerz wird immer häufiger die Diagnose Schambeinentzündung gestellt. Bei diesen Verletzungen hat sich die Behandlung mit dem natürlichen Arzneimittel Traumeel® bewährt. Das Multikomponentenpräparat vermindert Schwellungen, lindert Schmerzen und verkürzt die Regenerationszeit.**

Der Fall ist bekannt: Sturmstar Celia Okoyino da Mbabi hatte sich im Viertelfinale der Frauenfußball-EM 2013 eine Oberschenkel-Zerrung zugezogen. Bis zum Finale wollte sie natürlich wieder einsatzbereit sein. Wie dies gelingen konnte, erläuterte der Mannschaftsarzt Ulrich Schmieden im Rahmen eines Symposiums beim DKOU in Berlin. „Das Wichtigste ist, nach der Verletzung keine Zeit verstreichen zu lassen und unverzüglich mit der Behandlung zu beginnen“. Nach der Diagnosestellung und anschließender Palpation wurde sofort mit der Kühlung und Kompression begonnen. Zusätzlich wurde eine erste lokale Infiltration durchgeführt, u. a. mit Traumeel®. Auch das angelegte Kompressionstape enthielt das Präparat als Salbenaufgabe. Nach einer kurzen Trainingspause wurde am zweiten posttraumatischen Tag wieder mit einem leichten Ergometertraining begonnen, unterstützend gab es Massagen, Lymphdrainagen sowie eine zweite lokale Infiltration mit dem natürlichen Arzneimittel. Durch eine Steigerung des Trainings und die Weiterführung der physiotherapeutischen und physikalischen Maßnahmen konnte so erreicht werden, dass die Spielerin für das Finale wieder fit war.

## Schambeinentzündung – eine anspruchsvolle Diagnose ...

Robben, Diego, Bellarabi – alles bekannte Fußballspieler, die eine gemeinsame Verletzung verbindet: die Schambeinentzündung. Dr. Robert Marshall, sportmedizinischer Leiter des Nachwuchsleistungszentrums des Hamburger SV betonte auf dem Berliner Symposium: „Gerade Sportarten, die schnelle Richtungswechsel haben, bedingen diese nicht infektiös bedingte Reizung der Symphyse, des Schambeinknochens sowie der umgebenden Strukturen.“ Es kommt nachfolgend zu Anzeichen von Knochenabbau und Flüssigkeitsansammlung durch die Reizung. Laut Marshall kann dies als Stressreaktion des Knochens auf die hohe Beanspruchung gesehen werden. In der Anamnese zeigt sich ein progredient einsetzender Leistenschmerz, der zum Teil ausstrahlt und auch in Ruhe auftreten kann. Klinische Tests sowie die Bildgebung durch MRT, Sonographie und Röntgen (Flamingoaufnahme) bestätigen dann diese Diagnose. Das UKE Athleticum hat für diese Verletzung einen aktuell publizierten Algorithmus zur Diagnostik erarbeitet [1] (siehe Tabelle).

## ... und Behandlung

„Anfänglich ist es außerordentlich wichtig, dass eine Ruhepause eingehalten wird, in der kein Sport stattfindet. Dieser Zeitraum

### Algorithmus für die Diagnostik und Therapie bei Schambeinentzündungen

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| <b>Diagnostik</b>              | Klinische Untersuchung   |
|                                | Sonographie  |
|                                | MRT, ggf. Röntgen (Flamingoaufnahme)                             |
|                                | Hernienausschluss  |
|                                | Statische und dynamische Funktionsanalyse (LWS, Beinachsen, Fuß) |
|                                | Isometrische Muskelfunktionsdiagnostik                           |
| <b>Therapie</b>                | Labor (Knochenstoffwechsel)                                      |
|                                | Infiltrationskonzept   |
|                                | Optimierung des Knochenstoffwechsels                             |
| <b>Verlauf</b>                 | Physiotherapie/Belastungskarenz                                  |
|                                | MRT- und Laborkontrollen   |
| © UKE Athleticum, Medical Team |  |

sollte möglichst bis zur Schmerzfreiheit fortgeführt werden“. Danach hat sich therapeutisch eine Kombination aus passiven wie aktiven Therapien bewährt (Dehnungen, physikalische Therapie, funktionelles Training). Im Rahmen des therapeutischen Algorithmus wird als Infiltrationskonzept Procain 5 ml perisymphyseal/Traumeel® 4 ml und Mepivacain 5–7 ml muskulär (hypertone Adduktoren) eingesetzt. Der Einsatz des natürlichen Kombinationsmittels Traumeel® bei Hochleistungssportlern stütze sich auf eine gute Evidenz aus zahlreichen placebo- und aktivkontrollierten Studien [2], betonte der Experte. „Aber auch ein niedriger Vitamin-D-Spiegel scheint mitverantwortlich für diese Verletzung zu sein“, so Marshall weiter. Zusätzliche kontrollierte Gaben von Vitamin D zeigen erste Erfolge als ergänzende Therapie. Autorin: Bettina Reich

## Literatur

1. Krüger J. SportOrthoTrauma 2012; 28: 187–188
2. de Vega CG et al. Abstract EULAR 12–4940 presented at the EULAR Congress, Berlin, Germany, June 6–9, 2012

## Impressum

### Bericht zum Symposium „Hochleistungssport Fußball – Unterschiedliche Verletzungsmuster und deren konservative Therapie bei Profis – Frauen, Männer, Jugendliche“ von Heel, Baden-Baden, beim DKOU in Berlin am 23. Oktober 2013.

Die Rubrik „Bericht der Industrie“ enthält Beiträge, die auf Unternehmensinformationen basieren. Einzelne Beiträge sind ganz oder teilweise von einem Unternehmen gesponsert und separat gekennzeichnet. Diese Rubrik erscheint außerhalb der Verantwortung der Schriftleitung der OUP – Orthopädische und Unfallchirurgische Praxis.