

Was hilft bei einer Sprunggelenks-Arthrose?

OSG-Arthrose

Eine Arthrose des oberen Sprunggelenks (OSG) betrifft häufig aktive Menschen und vor allem Sportler. Denn anders als bei vielen anderen Verschleißerkrankungen ist hier meist nicht das zunehmende Alter schuld, sondern vorausgegangene Verletzungen – häufig bei Unfällen und beim Sport. Aber was kann man gegen eine Sprunggelenks-Arthrose tun? Prof. Dr. med. Dr. phil Victor Valderrabano beantwortet die wichtigsten Fragen zur OSG-Arthrose. Er ist ein international renommierter Spezialist für Orthopädische Chirurgie und Chefarzt des SWISS ORTHO CENTER in Basel.



Prof. Dr. Victor Valderrabano, SWISS ORTHO CENTER Basel

Interview: Susanne Amrhein, PRIMO MEDICO

Wie fühlt sich eine Arthrose im Sprunggelenk an?

Prof. Valderrabano: „Unser Sprunggelenk besteht ja eigentlich aus zwei Gelenken: Das untere Sprunggelenk ermöglicht uns, den Fuß in beide Seiten zu kippen. Das obere Sprunggelenk (OSG) lässt uns den Fuß beugen und strecken. Wenn sich hier eine Arthrose entwickelt, spüren die Betroffenen zunächst lediglich bei Bewegungsbeginn und während längerer starker Belastung Schmerzen. Erst im weiteren Verlauf kommt es zu dauernden Schmerzen. Und zwar nicht nur tagsüber beim Gehen und unter Belastung, sondern auch nachts oder in Ruhestellung. Das sind die typischen Symptome. Wenn sie auftreten und nicht von selbst wieder verschwinden, sollte man sie unbedingt von einem Orthopäden abklären lassen, der auf Fuß und Sprunggelenke spezialisiert ist.“

Welche Ursachen hat eine Sprunggelenksarthrose?

Prof. Valderrabano: „Unser Sprunggelenk muss von allen Gelenken im Körper die größte Belastung tragen. Daher ist es auch besonders anfällig für eine Arthrose. Bei einer OSG Arthrose liegen die Ursachen in 80 Prozent der Fälle in einer vorausgegangenen Verletzung. Das kann ein Sprunggelenksbruch bei einem Unfall sein, der nicht gut verheilt. Wird der Knorpel an einer Stelle verletzt, kommt es hier zu einer übermäßigen Abnutzung bei Belastung. Weitere Ursachen sind Bandinstabilitäten nach einem Umknicktrauma oder eine Schwäche der Sehnen und Muskeln. Auch Fehlstellungen wie etwa ein Knick-Senkfuß oder ein Hohlfuß können eine Arthrose hervorrufen. Sportler, vor allem Profi-Sportler im Fußball oder Tennis, sind durch die extreme Belastung besonders gefährdet, eine OSG Arthrose zu entwickeln.“

Was kann man gegen eine Sprunggelenksarthrose tun?

Prof. Valderrabano: „Man braucht keine Angst zu haben, dass sofort eine Operation ansteht. Im ersten Schritt behandeln wir eine OSG – Arthrose immer konservativ. In einem gering fortgeschrittenen Stadium helfen beispielsweise Physiotherapie, spezielle Einlagen oder Bandagen, die Schmerzen zu lindern. In diesem Stadium sind auch Hyaluronsäure-Spritzen, eine Eigenbluttherapie oder Knorpelaufbaumaßnahmen mit Chondroitinsulfat-Gluocosamin-Produkten hilfreich. In vielen Fällen kann man damit eine Besserung erzielen beziehungsweise den Krankheitsverlauf und eine Operation hinauszögern. Nach falsch verheilten Sprunggelenksbrüchen oder bei Fehlstellungen kann häufig eine operative Korrektur der Gelenksachse mit Knorpelchirurgie helfen, die geschädigte Stelle im Sprunggelenk zu entlasten. Durch das Ausgleichen der Fehlstellung oder einer Asymmetrie wird die Belastung auf einen anderen, gesunden Bereich des Sprunggelenks verlagert. Erst in einem späteren Stadium, wenn alle vorangegangenen konservativen und gelenkerhaltenden Therapien nicht helfen, sollten die Möglichkeiten einer Sprunggelenksprothese, einem künstlichen Gelenkersatz, oder zuletzt Versteifung (Arthrodesen) diskutiert werden.“

Welche Schuhe, Einlagen und Übungen helfen bei Sprunggelenksarthrose?

Prof. Valderrabano: „Wie schon erwähnt können Fehlstellungen eine Arthrose im oberen Sprunggelenk auslösen. Bei Knick-Senkfuß, Plattfuß oder einem Hohlfuß können Einlagen helfen, eine Fehlbelastung des Sprunggelenks und übermäßigen Verschleiß zu vermeiden. Auch bei Bandinstabilitäten ist ein stabilisierendes und stützendes Schuhwerk wichtig. Allerdings sollte man sich hier nicht auf Verkaufsargumente im Geschäft verlassen, sondern vorher eine Diagnose und Beratung bei einem Orthopäden einholen. Auch die Physiotherapie spielt eine wichtige Rolle, da durch angeleitete Übungen stabilisierende und stützende Muskeln gestärkt werden. Eine Gehschule hilft außerdem, das Gangbild zu verbessern und Fehlbelastungen zu vermeiden.“

Was hilft besser bei schwerer Sprunggelenksarthrose: Ein Gelenkersatz oder eine Versteifung?

Prof. Valderrabano: „Früher hieß es immer, man solle das Sprunggelenk am besten versteifen. Dabei wird der geschädigte Knorpel entfernt und das Sprungbein mit dem Schienbein verschraubt. Dieser Eingriff nimmt die Schmerzen und das Sprunggelenk ist wieder belastbar. Dafür opfern die Patientinnen und Patienten allerdings ihren natürlichen Bewegungsablauf. Denn durch die Versteifung, die Arthrodesis, wird die Beweglichkeit des OSG komplett aufgehoben. Und sie verändert die Biomechanik nicht nur des Fußes, sondern des ganzen Beines. Das hat zur Folge, dass andere Gelenke die Funktion des versteiften Sprunggelenks ausgleichen müssen und durch diese Überbelastung mit hoher Wahrscheinlichkeit ebenfalls eine Arthrose entwickeln. Man gibt das Problem also an eine andere Körperstelle weiter. Mit modernen Sprunggelenksprothesen besteht dieses Risiko nicht. Sprunggelenksprothesen der jüngsten Generation erlauben nicht nur normale Alltags- und Freizeitbewegungen. Sondern mit einer OSG - Prothese sind auch Low Impact – Sportarten wie Radfahren, Wandern, Golf, Skifahren oder Schwimmen möglich. Die Lebensqualität mit einer Sprunggelenksprothese ist meiner Erfahrung nach und gemäß Literatur deutlich höher als mit einer Versteifung. Aber Vorsicht: Das Einsetzen einer Prothese im oberen Sprunggelenk ist ein komplexer Eingriff und braucht eine hohe Expertise seitens des operierenden Mediziners. Häufig sind zusätzlich Knochen- oder Achskorrekturen bzw. die Rekonstruktion von Bändern am Sprunggelenk notwendig. Egal ob eine Sprunggelenksprothese oder Sprunggelenksversteifung – ich rate immer dazu, vor einem geplanten Eingriff eine Zweitmeinung einzuholen.“

KONTAKT:

Prof. Dr. med. Dr. phil. Victor Valderrabano, MD PhD
SWISS ORTHO CENTER
Schmerzlinik Basel, Swiss Medical Network
Hirschgässlein 15, 4010 Basel, Schweiz
T +41 61 295 88 80, F +41 61 295 89 74
vvalderrabano@swissmedical.net
www.swissorthocenter.ch