



JOURNAL CLUB

Adduktoren-Kräftigungsprogramm zur Reduktion von Leistenproblemen bei männlichen Fußballspielern

B. Drews¹, G. Bauer²

¹St. Vinzenz Klinik Pfronten

²SpOrt Medizin Stuttgart GmbH

Originalpublikation: Harøy J et al. The Adductor Strengthening Programme prevents groin problems among male football players: a cluster-randomised controlled trial. Br J Sports Med. 2019;53(3):150-157. doi:10.1136/bjsports-2017-098937.

Mit 4-19% aller Verletzungen mit Ausfallzeit haben die Leistenverletzungen einen relevanten Anteil an den Sportverletzungen bei männlichen Fußballspielern. Auf Profiniiveau betrifft dies einen von fünf Spielern pro Saison. Im Fußball lassen sich 2/3 der Leistenprobleme auf die Adduktoren zurückführen. Eine exzentrische Schwäche der Adduktoren von >20% konnte als Risikofaktor identifiziert werden. Für die Copenhagen Adduction exercise (CA) konnte ein hoher Adduktoren-Aktivierungseffekt nachgewiesen werden. Diese randomisiert-kontrollierte Studie soll den Effekt der CA auf Leistenverletzungen nachweisen.

Methodik

35 Teams (652 Spieler) der 2. und 3. norwegischen Liga wurden in die Studie eingeschlossen. Eine Cluster-Randomisierung wurde Team-basiert in eine Interventions- und eine Kontrollgruppe durchgeführt. In der Interventionsgruppe wurde in der Preseason die CA in 3 Schwierigkeitsleveln 3-4x pro Woche für mindestens 6 Wochen durchgeführt. Während der Saison dann noch 1x pro Woche. Als Outcome Parameter

wurde der OSTRC Overuse Injury Questionnaire verwendet sowie wöchentlich substantielle Leistenbeschwerden abgefragt.

Ergebnisse

Die durchschnittliche wöchentliche Prävalenz von Leistenbeschwerden betrug in der Interventionsgruppe 13,5% und in der Kontrollgruppe 21,3%. Somit fand sich ein um 41% geringeres Risiko in der Interventionsgruppe. Substantielle Leistenverletzungen fanden sich in der Interventionsgruppe mit einer Prävalenz von 5,7% und in der Kontrollgruppe von 8,0%. Die Compliance des Präventionsprogramms im vorgegebenen Ausmaß vor und während der Saison durchzuführen lag jeweils bei 70%.

Diskussion

Dies ist die erste Studie, welche einen Effekt durch ein Präventionsprogramm bestehend aus nur einer Übung auf die Entwicklung von Leistenverletzungen zeigt. Ein Faktor, welcher unter anderem die besseren Ergebnisse im Vergleich zu bisherigen Studien erklären kann, ist die hohe Compliance von 70%. Limitiert wird die Studie durch die

fehlende genaue Spezifikation der Leistenverletzungen. Durch die Datenerhebung wie Fragebogen und ohne klinisch ärztliche Untersuchung ist nicht nachvollziehbar, ob die berichteten Verletzungen Adduktoren-assoziiert waren oder nicht. Auch ist noch nicht klar, wie intensiv das CA durchgeführt werden muss, um Adduktoren-assoziierte Leistenbeschwerden maximal zu reduzieren.

Kommentar

Eine wichtige Aussage dieser Studie ist die zu erwartende Compliance der Sportler bei Anwendung eines Präventionsprogramms. Das effektivste Präventionsprogramm ist jenes, welches von den Athleten konsequent und regelmäßig, ohne technisches Equipment und mit möglichst wenigen einzelnen Übungen in möglichst kurzer Zeit durchführbar ist. Somit ist einer der großen Pluspunkte des CA die Anwendung nur einer einzelnen Übung.

Return-to-sports nach operativer Therapie der Schulterinstabilität

Originalpublikation: Abdul-Rasoul H et al. Return to Sport After Surgical Treatment for Anterior Shoulder Instability: A Systematic

Review. Am J Sports Med. 2018;26:036354651878093-036354651878099. doi:10.1177/0363546518780934.

Die vordere Schulterinstabilität ist eine häufige Verletzung bei Sportlern, welche zu Schmerzen, Belastungseinschränkungen und Sportkarrenzen führt. Da Studien zeigen konnten, dass die operative der konservativen Therapie bei Sportlern in Bezug auf die Reluxationsrate überlegen ist, unterziehen sich die Athleten häufig den unterschiedlichen operativen Verfahren, um ihr Sportlevel wieder zu erreichen. Das optimale operative Verfahren für den Sportler zu finden, hängt von einigen Faktoren wie Alter, Sportart, Aktivitätslevel, der Pathologie, Zeitpunkt der Verletzung innerhalb der Saison und auch Zeitfenster für das Return-to-sports (RTS) ab. Dieses systematische Review soll aufzeigen, wie hoch die Rate des RTS und wie lange die Zeit bis zum RTS nach unterschiedlichen operativen Verfahren ist.

Methodik

Eine systematische Literatursuche nach dem PRISMA-Protokoll wurde durchgeführt. Es wurden Studien inkludiert, welche eine operative Therapie der Schulterinstabilität mit arthroskopischem Bankart-Repair, offenem Bankart-Repair oder einer Latarjet-Prozedur untersucht haben.

Die RTS Rate und die Zeit bis zum RTS musste erfasst worden sein.

Ergebnisse

14 Level-4-Studien und 3 Level-3-Studien konnten eingeschlossen werden. Die Studien beinhalteten 609 Patienten. Die untersuchten Athleten betrieben größtenteils Kontakt- oder U'berkopfsport auf professionellem oder kompetitivem Niveau. RTS war möglich in 97,5% nach arthroskopischem Bankart Repair, 86,1% nach offenem Bankart Repair, 83,6% nach offenem Latarjet, 94% nach arthroskopischem Latarjet und 95,5% nach arthroskopischem Bankart Repair mit Remplissage. Das frühere Sportlevel konnte am häufigsten nach arthroskopischem Bankart Repair (91,5%) und am seltensten nach arthroskopischem Latarjet (69%) erreicht werden. Die durchschnittliche Zeit bis zum RTS war vergleichbar nach arthroskopischem Bankart Repair (5,9 Monate) und jeglicher Latarjet Prozedur (5,07-5,8 Monate).

Diskussion

Dieses Review zeigt in erster Linie, dass unabhängig von der Art der operativen Versorgung bei vorderer Schulterinstabilität ein Return-to-sports in hoher Prozentzahl möglich ist. Lediglich das Erreichen des zuvor bestehenden Sportlevels zeigte einen deutlichen Unterschied

zwischen den Verfahren mit einer U'berlegenheit des arthroskopischen Bankart-Repairs und einer Unterlegenheit des arthroskopischen Latarjets. Auch wenn die vorliegenden Zahlen dieser Studie dem Behandler und dem Sportler einen Anhalt geben können, wie wahrscheinlich und wie schnell er seinen Sport wieder ausüben kann, unterliegen die einzelnen Studien einem Selektions-Bias. Nicht jeder operative Eingriff ist für jede Pathologie geeignet.

Kommentar

Wie schon in der Diskussion erwähnt, sollte dieses systematische Review lediglich als Grundlage für die Information der Athleten dienen, wie und wann sie ihren Sport voraussichtlich wieder aufnehmen können. Unabhängig der dargestellten RTS-Raten sind die Entscheidungen über die Art des Verfahrens weiterhin nach Faktoren wie Luxationshäufigkeit, weichteiligem Defekt oder knöchernem Defekt (glenoidal/Engaging Hill-Sachs Delle) zu stellen. Dies wird auch deutlich durch das Fehlen von Level-I-II-Studien zu dieser Fragestellung. Zusätzlich zeigt die Arbeit nochmals zusammengefasst, dass mit den aktuellen operativen Verfahren in Bezug auf die postoperative Sportfähigkeit gute Ergebnisse auch im Kontakt- oder U'berkopfsport zu erzielen sind.

Available online at www.sciencedirect.com

ScienceDirect