

SY05-100

Die präventive Wirkung von gezielter Adduktorenkräftigung auf Leistenprobleme bei Fußballspielern

J. Smakal, B. Wojanowski, N. Jamrog

Privatpraxis Wojanowski, Dortmund, Germany

E-Mail: smakal@privatpraxis-wojanowski.de

Fragestellung: Leistenprobleme sind im Fußball, nicht nur in den Profiligen, sondern auch im Amateur- und Jugendbereich, ein weit verbreitetes Problem. Immer wieder kommt es zu Trainings- und Spelausfällen wegen bestehender Probleme in diesem Bereich. Bisherige Präventionsprogramme wie FIFA 11+ zeigten keine Auswirkungen auf Leistenverletzungen. Das Programm FIFA 11+ setzt sich aus kombinierten Übungen der Bauch-, Rücken- und Oberschenkelmuskulatur zusammen, um die allgemeine Rumpf- und Beckenstabilität zu verbessern. Ziel dieser Studie soll es sein, den präventiven Effekt eines separaten Trainings der Hüftgelenksadduktoren auf die Leistenprobleme zu beschreiben, um so die hohe Prävalenz dieser zu reduzieren.

Methodik: Zwölf Amateurfußballmannschaften wurden nach dem Zufallsprinzip gruppiert (6 Teams, 121 Spieler in der Interventionsgruppe; 6 Teams, 115 Spieler in der Kontrollgruppe) und über einen Zeitraum von sechs Monaten betreut (2 Monate Vorbereitung, 4 Monate Hinrunde der Saison). Dabei arbeitete die Interventionsgruppe mit drei gezielten Übungen zur Kräftigung der Adduktoren, die in der Vorbereitung dreimal wöchentlich und während der Saison einmal wöchentlich durchgeführt wurden. Die Prävalenz von Leistenbeschwerden wurde dabei

über 16 Wochen während der Wettkampfphase wöchentlich durch einen kurzen Fragebogen erfasst. Dieser Fragebogen erfasst ebenfalls die wöchentliche Aktivität der jeweiligen Spieler.

Ergebnisse und Schlussfolgerung:

Die durchschnittliche Prävalenz von Leistenproblemen während der sechzehnwoöchigen Saisonphase betrug dabei in der Interventionsgruppe 12,5% (95% Kl. 11,3% bis 13,7%) und in der Kontrollgruppe 20,3% (95% Kl. 29,0% bis 21,6%). Daraus ergibt sich ein 41% (95% Kl. 0,40 bis 0,86, $p = 0,008$) geringeres Risiko für das Auftreten von Leistenproblemen, wenn begleitend zum normalen Training separate Übungen zur Kräftigung der Hüftgelenksadduktoren durchgeführt werden.

Es zeigt sich, dass ein spezielles Kräftigungstraining der Adduktoren die Prävalenz von Leistenproblemen im männlichen Amateurfußball reduziert. Zu erwarten ist dieses Ergebnis auch in anderen Bereichen sowie in Sportarten, die ein ähnliches Anforderungsprofil an den Athleten stellen. Daher ist ein gezieltes und regelmäßiges Training zur Kräftigung der Adduktoren empfohlen, um präventiv das Risiko von Trainings- und Wettkampfausfällen sowie Leistungseinbußen durch Beschwerden der Leiste zu vermindern.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.orthtr.2019.04.027>

SY05-65

Retrospektive Analyse von Sportlern mit Leistenschmerzen

R. Lenz¹, T. Tischer¹, F. Buscha¹, J. Krüger²

¹Orthopädische Klinik, Universitätsmedizin Rostock, Rostock, Germany

²Sportchirurgische Praxis Berlin, Berlin, Germany

E-Mail: lenzomat@gmx.de

Fragestellung: Sportassoziierte Leistenschmerzen stellen ein häufiges Problem dar. Die genaue Identifizierung der Schmerzursache (Klassifikation nach Doha) bedarf regelhaft einer dezidierten Untersuchung und nicht selten einer fachübergreifenden Abklärung.

Unter den Leistenpathologien stellt die „Sportlerleiste“ eine besondere Entität dar. Charakteristisch hierfür sind Instabilitäten der hinteren Bauchdecke (sogenannte „weiche Leiste“), welche in der Sonographie durch Nachweis einer Protrusion der Fascia transversalis darstellbar sind. Ziel der Studie ist eine Analyse eines Kollektivs von Sportlern mit Leistenbeschwerden.

Methodik: Singlecenter Studie (2015–2017), 202 männliche und sportlich aktive Patienten (Ø 30 Jahre, Ø 79 kg). Klinische Untersuchung durch erfahrenen Sportchirurgen mittels standardisiertem Untersuchungsbogen, Sonographie der Leiste bds., MRT-Untersuchung des Beckens/Hüftgelenke. 45 Patienten wurden aufgrund einer „weichen Leiste“ operativ versorgt. Bei diesen Patienten erfolgte eine intraoperative Messung der Vorwölbung der Fascia transversalis.

Ergebnisse und Schlussfolgerung:

Unter Berücksichtigung der Doha-Klassifikation fanden sich im Gesamtkollektiv 81 Patienten mit einem klinisch positiven Hüftmuster. 156 Patienten zeigten klinisch und MR-morphologisch ein- oder beidseitige Adduktorenpathologien, 80 Patienten wiesen Zeichen einer Osteitis pubis auf. Bei den inguinalen Ursachen konnte bei 35 Patienten ein positiver Palpationsbefund in der Leiste erhoben werden.

In der Ultraschalldiagnostik ergab sich bei allen Patienten

durchschnittlich eine Vorwölbung der Faszia transversalis von 5,1 mm mit einer Seitendifferenz auf der schmerzhaften Seite von 1,58 mm. In einer Subgruppe von Patienten (n = 45 versorgte Leisten), die einer operativen Versorgung aufgrund weicher Leiste zugeführt wurden, betrug die Seitendifferenz der Vorwölbung im Mittel 1,65 mm. Die intraoperative Messung zeigte durchschnittlich 13,66 mm.

Es gibt zahlreiche Ursachen für den Leistenschmerz bei Sportlern, und die Diagnosestellung kann schwierig sein. Durch eine sorgfältige anamnestische Differenzierung des Schmerzcharakters, klinische Untersuchung und adäquate Bildgebung lässt sich frühzeitig die Diagnose stellen und eine zielgerichtete Therapie anstreben. Der Wert der Sonographie der Leistenregion scheint insbesondere im Ausschluss tatsächlicher nicht palpabler kleiner Hernien zu bestehen. Es scheint jedoch eine Differenz zwischen sonographisch gemessener Protrusion der F. transversalis und intraoperativ vorhandener Protrusion bei symptomatischen Sportlern zu bestehen. Somit scheint der alleinige sonographische Nachweis einer lokalisierten Vorwölbung der Leistenkanalhinterwand nur in Kombination mit der entsprechenden Beschwerdesymptomatik die Diagnosestellung zu bestätigen.

Schlüsselwörter: Leistenschmerzen, Sportlerleiste, Sonographie

<http://dx.doi.org/10.1016/j.orthtr.2019.04.028>

SY05-89

Therapie der Sportlerleiste – Systematischer Review und Up-Date

G. Bernhardt, S. Fischerauer,
G. Gruber

Universitätsklinik für Orthopädie und Traumatologie, Medizinische Universität Graz, Graz, Austria

E-Mail: gerwin.bernhardt@meduni-graz.at

Fragestellung: Die Sportlerleiste, oder vielfach auch noch Sportlerhernie genannt, stellt eine oft schwer zu diagnostizierende Ausschlussdiagnose dar. Es handelt sich um Schmerzen in der Leistenregion, die mit einer lokalen Schwäche der Abdominalwand einherzugehen scheint. Doch nicht nur die richtige Diagnose scheint schwierig zu sein, sondern auch die richtige Therapie dieses Schmerzsyndroms. Ziel dieser Arbeit ist es, einen aktuellen Überblick über die Therapie der Sportlerleiste nach evidenzbasierten Richtlinien zu geben.

Methodik: Die aktuelle Literatur wurde systematisch durchsucht. Neben der verschiedenen Begriffe der Erkrankung im Deutschen gibt es noch mehr unterschiedliche Bezeichnungen im Englischen, die als Mesh Terms bei der Suche in Pub Med Verwendung fanden: Athletic Pubalgia, Posterior Inguinal Wall Deficiency or Disruption, Gilmore's Groin, Slap Shot Gut, Soccers/Footballer's Groin, Hockey groin syndrome, Pubic Inguinal Pain Syndrome, Core Muscle Injury, Sportsman's Groin, Invisible Hernia. Diese Begriffe wurden in unterschiedlichen Schreibweisen mit der AND- und OR-Verknüpfung zusammen mit dem Wort „therapy“ verknüpft. Die Ergebnisse werden Jahresweise dargestellt (Tabelle).

Ergebnisse und Schlussfolgerung: Die Ergebnisse zeigen kaum Weiterentwicklung in Diagnostik und Therapie der Sportlerleiste innerhalb der letzten Dekaden. Der noch immer am häufigsten verwendete Begriff für diese Erkrankung ist die irreführende Bezeichnung der „sports her-

nia“. Die publizierten Daten beschränken sich zumeist auf kleine Fallserien oder Einzelreporte. Alle Arbeiten und abgeleiteten Empfehlungen präferieren einen primär konservativen, stufenweisen Therapieversuch. Bei ausbleibendem Therapieerfolg werden unterschiedlichste Operationsverfahren empfohlen mit sehr ähnlichen, guten Ergebnissen. Das Thema der Sportlerleiste ist in der wissenschaftlichen Literatur ein Randthema, obgleich diese Erkrankung bei Sportlern nicht selten ist. Wissenschaftliche Gesellschaften versuchen Leitlinien für Diagnostik und Therapie zu geben. Die Sammlung von Daten in groß angelegten Registern wären zu wünschen, um die Sportlerleiste besser verstehen und ihre Therapie optimieren zu können.

Schlüsselwörter: Leistenschmerz, Sportlerleiste, weiche Leiste, Hernie

<http://dx.doi.org/10.1016/j.orthtr.2019.04.029>

SY08 Prävention von

Sportverletzungen (Part II)

SY08-72

Symmetrie-Indizes des Sprungkraftverhaltens unverletzter Fußballspieler der 2. Bundesliga: Hilfreich für die Ableitung von Return-to-Play Kriterien?

C. Raeder¹, A. Praetorius¹,
C. Schoepp²

¹BG Klinikum Duisburg, Athletikum Rhein Ruhr, Duisburg, Germany

²BG Klinikum Duisburg, Duisburg, Germany

E-Mail: christian.raeder@rub.de