

ABSTRACTS – GOTS-Kongress

HT03 Klettersportmedizin

HT03-7

Unfälle und Verletzungen im Klettersport bei Kindern- und Jugendlichen

V. Schöffl¹, C. Lutter², M. Simon²,
G. Jones³, I. Schöffl⁴

¹Sportorthopädie, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Bamberg, Germany

²Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Klinikum Bamberg, Bamberg, Germany

³School of Clinical and Applied Sciences, Leeds Beckett University, Leeds, United Kingdom

⁴Klinik für Kinderkardiologie, Friedrich Alexander Universität, Erlangen, Germany

E-Mail: volker.schoeffl@me.com

Fragestellung: Mit der Aufnahme von Sportklettern in das Olympische Programm von Tokyo 2020 wird es zu einer weiteren Zunahme an Trainings- und Belastungsintensität kommen. Zusätzlich wird sich das Durchschnittsalter der Spitzensportler weiterhin verjüngen. Während Daten zu Verletzungen und Überlastungen bei erwachsenen Kletterern ausreichend vorliegen, ist die Datenlage für Jugendliche und vor allem Kinder sehr gering.

Methodik: Über eine „Pubmed“ Abfrage wurden über 250 Veröffentlichungen zu dem Themenkomplex Kletterverletzungen und jugendliche Kletterer herausgesucht und als Metaanalyse evaluiert. Jugendliche Kletterer wurden als jünger als 18 Jahre definiert. Die Graduierung der Verletzungsschwere erfolgte mit-

tels dem UIAA Score. Das Verletzungsrisiko wurde pro 1000 Stunden Sportausübung evaluiert.

Ergebnisse und Schlussfolgerung: Zwei Studien geben Daten zur Verletzungsevidenz. Woollings et al. untersuchten 116 jugendliche Kletterer und fanden eine Inzidenz von 4,44 Verletzungen pro 1000 h Sportausübung, welche etwas höher als diejenige bei Erwachsenen ist. Schöffl et al. fanden in einer Analyse von 555337 Eintritten in Indoorkletteranlagen, dass 6 von 22 Verletzungen, welche eine akute ärztliche Versorgung benötigten, Kinder und Jugendliche betrafen. Dies ist insofern überraschend, da bei einer Gesamtverletzungsrate von 0,02/1000 h Sportausübung jugendliche Kletterer (Altersdurchschnitt 13,7 y) 27% aller Verletzungen aufwiesen. Die am häufigsten betroffene anatomische Regionen waren bei Woollings et al. Fingerverletzungen (21%), Schulterverletzungen (15%) sowie Knie- (9%) und Sprunggelenksverletzungen (9%). Dies deckt sich mit den Ergebnissen von Schöffl et al. und Schlegel et al. Die Zahl an Epiphysenverletzungen nimmt dabei deutlich zu (Schöffl et al.). Die meisten Verletzungen waren Überlastungen (69,2%), seltener akute Traumata (30,8%) (Schöffl et al.). Alle Studien zu jugendlichen und kindlichen Kletterern fanden in den analysierten Verletzungen nur UIAA Grad I bis II und keine höherwertigen Verletzungen. Die meisten Verletzungen waren Verstauchungen, Zerrungen und Frakturen. Die Tenosynovitis der Finger war, analog zu Erwachsenen, dabei die häufigste Überlastungsreaktion. In der Analyse der Risikofaktoren konnten Woollings et al. zeigen, dass jugendliche Kletterer ein höheres Risiko als Kinder hatten. Es zeigte sich kein Zusammenhang zwischen Verletzungsrisiko und Kletterniveau, Körpergröße oder -gewicht.

Schlussfolgerung: Auch wenn die Verletzungsrate und -schwere bei kindlichen und jugendlichen Kletterern gering ist, wird mit einer weiteren Zunahme im Rahmen der Professionalisierung der Sportart gerechnet. Wichtige Daten zu Prophylaxe und Prävention fehlen noch. Gerade epiphysäre Verletzungen der Wachstumszonen an den Fingern und die Frage der Entstehung einer Fingerarthrose müssen weiter prospektiv evaluiert werden.

Schlüsselwörter: Sportklettern, jugendliche Kletterer, Epiphysenfrakturen

<http://dx.doi.org/10.1016/j.orthtr.2019.04.006>

SY01 Physiotherapie & Sportphysiotherapie

SY01-73

Analysis of impact forces during the side-hop test in patients following ACL reconstruction

A. Urhausen¹, C. Meyer², P. Gette²,
C. Mouton³, R. Seil³, D. Theisen²

¹Luxembourg Institute of Health, Sports Medicine Research Lab, Centre Hospitalier de Luxembourg, Sports Clinic, Luxembourg, Luxembourg

²Luxembourg Institute of Health, Sports Medicine Research Lab, Luxembourg, Luxembourg

³Centre Hospitalier de Luxembourg, Sports Clinic, Luxembourg, Luxembourg

E-Mail: anouk.urhausen@lih.lu

Fragestellung: The side-hop (SH) test is commonly used to clear patients for returning to sport after