

Das Kreuz mit der Leiste: **Wenn Schmerzen im Hüftbereich kommen** und nicht mehr gehen, kann es sein, dass die Qualität des vorbereitenden konditionellen Trainings nicht gut genug war. Manchmal ist aber ein Eingriff unumgänglich.

von Fabian Diehr und Claus Kaelber | Viel zu überlegen gab es irgendwann nicht mehr. «Der Entscheidung», erklärt Sari Gazi, 22-jähriger Verbandsligakicker beim FC Bötzingen, «ging ja die Frage voraus, ob ich durch eine Operation und nach einer kurzen Pause wieder schmerzfrei und mit freiem Kopf Fußball spielen kann.» Und weil Nichtstun mit großer Wahrscheinlichkeit bedeutet hätte, beim Fußballspielen von zunehmenden Schmerzen im Leistenbereich begleitet zu werden, war die Motivation für den Eingriff klar. Auch wenn es lange gedauert hat, bis Gazi so weit war. «Ich hatte die Probleme zunächst mit Schmerzmitteln leidlich im Griff», erinnert er sich, «aber richtig funktioniert hat das nicht.» Gazi war früher in der Jugendmannschaft des SC Freiburg, und schon damals, etwa 2006, plagten ihn nach den Spielen stechende Schmerzen im Leistenbereich. Besser wurde es nicht mehr, Gazi wollte die «Sache mal nachsehen» lassen und vereinbarte einen Termin beim Freiburger Orthopäden und Sportmediziner Dr. Manfred Lais. Eine genauere Untersuchung ließ einen Riss am Labrum, der Gelenkklippe an der Hüftpfanne, erkennen. Weitere Versuche, die Schmerzen zu unterdrücken und die Probleme vor sich herzuschieben, wollte Gazi nicht mehr unternehmen. Er entschied sich für eine Operation.

Dr. Manfred Lais kann sich gut an seinen ehemaligen Patienten erinnern. «In der Kernspintomographie zeigte sich ein Einriss im Labrum, das eine wichtige Funktion im Gelenk hat. Bei unserem Patienten war die Gelenkklippe noch zu reparieren und wir nähten das Labrum, ähnlich wie bei einem Meniskus am Kniegelenk, wieder an. Das haben wir bei ihm im Winter 2008 gemacht. Jetzt», freut sich Dr. Lais, «spielt er wieder in der Verbandsliga.» Probleme im Hüftgelenkbereich sind selten die Folge eines Unfalls, oft werden die Schmerzen in der Leiste oder am Oberschenkel lokalisiert. Für den Spezialisten deutet dies aber oft schon auf Probleme im Hüftgelenk hin. «Entscheidend ist, durch eine genaue Untersuchung eine Diagnose zu stellen. Durch Sportpause und Physiotherapie kann ein Therapieversuch unternommen werden, falls sich aber keine Besserung ergibt, sollte das Hüftgelenk ähnlich wie das Kniegelenk mittels Arthroskopie untersucht und behandelt werden. Wir führen diese Eingriffe seit rund sieben Jahren durch und haben schon viele Fußballspieler gesehen, die über viele Jahre an den Adduktoren behandelt wurden, obwohl das Hüftgelenk für die Schmerzen verantwortlich war», betont Dr. Lais.

#### Kleinere Verletzungen werden zu einem größeren Problem

Dass schwerwiegende Hüftprobleme nur selten auf eine direkte Unfalleinwirkung zurückzuführen sind, bestätigt auch Dr. Guido Engel, Oberarzt an der Sportklinik Stuttgart. Untersuchungen, die einen Riss des Labrums als Problemursache ergeben hatten, belegten, dass bei Sportlern vorangegangene, immer wiederkehrende kleine Verletzungen, die im Rahmen der dauernden Belastungen zu einer größeren Schädigung führten, der Ausgangspunkt waren. Die Mediziner bezeichnen dies als repetitive Mikrotraumata, also wiederholte kleine Verletzungen, die irgendwann zu einer Gesamtschädigung führen. «Es tut halt irgendwann sehr weh», beschreibt Dr. Engel die Situation, «man

Sari Gazi, Stürmer beim Verbandsligisten FC Bötzingen (M.), hat seine Hüftschmerzen zwei Jahre lang auf die «lange Bank» geschoben: «Ich hatte die Probleme zunächst mit Schmerzmitteln leidlich im Griff», erinnert er sich, «aber richtig funktioniert hat das nicht.» Dann entschied er sich für einen endoskopischen Eingriff, bei dem das Labrum, die Gelenkklippe an der Hüftpfanne, wieder angenäht wurde. Seither ist Gazi schmerzfrei, absolviert aber auch ein Spezialtraining, das weiteren Verletzungen vorbeugen soll.



sieht dann aber, das Labrum ist nicht frisch eingearissen, sondern es zeigen sich schon chronische Veränderungen.» Auch in Stuttgart wird versucht, mit minimalinvasiven Eingriffen zu helfen. «Endoskopisch wird die Schädigung des Labrums geprüft, inwieweit eine Instabilität vorliegt. Wenn der Schenkelhals bereits einen Höcker hat, dann wird dieser Bereich abgetragen und leicht geglättet. Zwischen 70 und 80 Prozent aller Sportler können danach wieder ihr altes Niveau erreichen.» Trotz moderner Hüftarthroskopie ist das kein Kinderspiel. «Das Problem», erklärt der Orthopäde Engel, «ist der Umstand, dass es sich um ein sehr «formschlüssiges Gelenk» handelt. Um dorthin zu kommen, muss man an dem Bein einen Zug anlegen. Das ist aufwendig, eine OP dauert etwa eine Stunde und ist keineswegs zu vergleichen mit einer einfachen Kniespiegelung.»





Das größte Problem ist aber ein im Alltag leidlich bekanntes: die Dinge zu lange vor sich herzuschieben. «Oft kommen die Patienten so spät», wundert sich Dr. Engel, «dass klar ist, sie sollten sich nicht mehr an ihr avisiertes Sportniveau klammern, denn erste Arthrosezeichen oder Knorpelschäden sind bereits vorhanden. Wenn das Labrum als Pufferzone versagt, dann wird als nächste Grenze der Knorpel selbst geschädigt. Absprung- oder Abstoppsportarten, wie Fußball, kann man da nicht mehr empfehlen.»

Entwickeln sich bei «älteren» Männern, so um die 40 Jahre, die Probleme weiter in Richtung Arthrose, gibt es noch die Möglichkeit, den Prozess mit Hilfe operativer Eingriffe zu verlangsamen. Bei fortgeschrittener Arthrose verbleibt nur die endoprothetische Versorgung. «Mit einer Prothese», gibt Dr. Engel aus ärztlicher Sicht zu bedenken, «sind nach gegenwärtigem Stand der Entwicklung bewegungsintensive und leistungsbezogene Sportarten wie Tennis, alpines Skifahren oder Fußball nicht mehr angeraten.»

Es ist wenig Wissen über die Behandlungsmöglichkeiten vorhanden

Weniger aus Angst vor möglichen Eingriffen, sondern aus Unwissenheit suchen viele Kicker aber viel zu spät den Spezialisten auf. «Wir müssen den Informationsfluss verbessern», sagt Dr. Engel. «Es ist allgemein nicht richtig bekannt, welche Behandlungsformen möglich sind.» Und Störungen am Übergang vom Hüftkopf zum Schenkelhals betreffen größtenteils Männer. Frauen hingegen, das zeigen die Erfahrungen der Stuttgarter Sportmediziner, haben eher Probleme mit Veränderungen an der Hüftpfanne. Dies allerdings auch in einem etwas späteren Alter, zwischen Ende 20 bis 40.

Daher sollte das besondere Augenmerk in jedem Fall auf präventive Maßnahmen gerichtet sein. Probleme, soweit möglich, gar nicht erst entstehen zu lassen hält auch die Stuttgarter Sportwissenschaftlerin und Physiotherapeutin Sabrina Birkicht für das wichtigste Thema. Und tun kann man eine Menge: «Ganz wichtig», betont Birkicht, «ist ein

gezieltes Aufwärmprogramm vor jedem Training und Wettkampf. Schwungdehnungen und einfache Sprungübungen bringen Muskeln- und Sehnen-spindeln sowie die Bänder in eine Art Bereitschaftsmodus, so dass sie Muskeln, Sehnen und Gelenke besser vor Verletzungen schützen. Und man kann nicht früh genug mit der Vorbeugung beginnen. Aber leider sitzen Kinder heute grundsätzlich zu viel, und wenn sie außerhalb der Schule einer Sportart nachgehen, müssen vielseitige Koordinations-, Stabilisations- und Dehnübungen integriert werden.» Fehler, die hier gemacht werden, zeigen sich dann im späteren Alter.

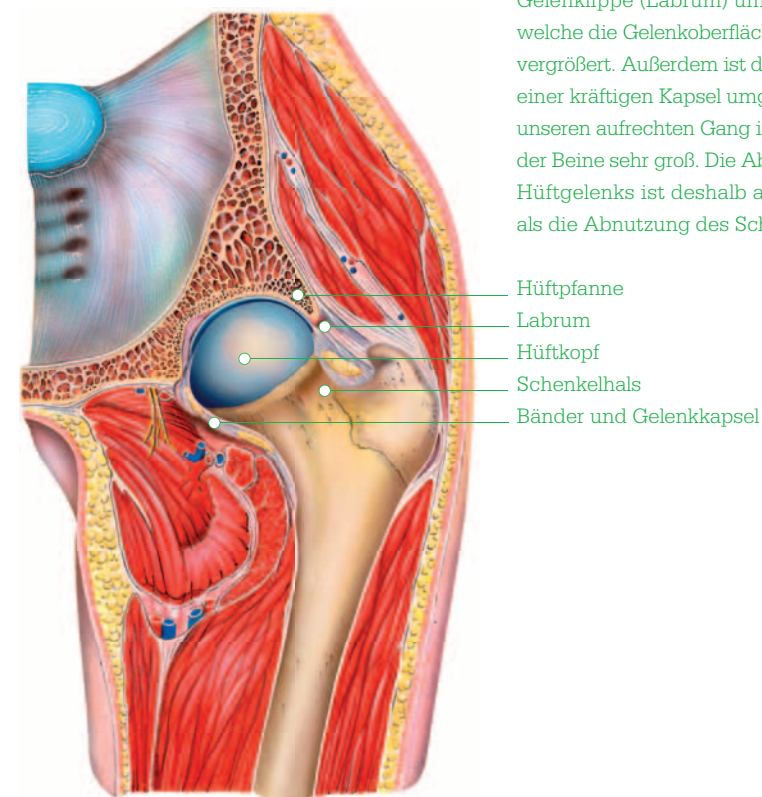
Größere Zusammenhänge sind oft nicht auszuschließen

Birkicht glaubt im Gegensatz zu anderen Spezialisten, die zwischen früheren Knöchel- oder Knieverletzungen und späteren Hüftproblemen keinen zwingenden Zusammenhang erkennen können, durchaus an Verbindungen, sogenannte aufsteigende Ketten. «Bei einem Umknicken im Sprunggelenk», illustriert sie einen möglichen Fall, «wird in den meisten Fällen das Wadenbein mit nach unten und nach vorne gezogen. Die dadurch erhöhte Zugspannung führt zu einer veränderten Statik im Becken. Unbehandelt kann dies zu Spätfolgen wie muskulären Beschwerden, Hüftproblemen und Rückenbeschwerden bis hin zu Kopfschmerzen führen.» Sie erkundigt sich deshalb immer nach vorangegangenen Verletzungen, die der Betroffene mit dem aktuellen Problem nicht automatisch in Verbindung bringen würde.

Der Sportmediziner Manfred Lais erinnert daran, dass auch nach einer OP nicht alles sofort so weitergehen kann wie vorher. Mental gehen die Spieler erst mal vorsichtiger auf den Platz. Sind die Probleme am Hüftgelenk dann doch umfangreicher als befürchtet und wird eine beginnende Arthrose eindeutig diagnostiziert, «dann sollte man daran denken, mit dem Fußball aufzuhören. Wir sehen viele Fußballer im Alter von etwa 35 bis 40 Jahren, die bereits mit Arthrose in der Hüfte zu kämpfen haben. Das Problem ist», gibt Dr. Lais zu bedenken, «dass sie für eine Hüftprothese noch viel zu jung sind.» Auch wenn künstliche

Gelenke mittlerweile für gut 15 bis 20 Jahre ein weitgehend beschwerdefreies Leben sichern, bleibt für die Patienten das Problem, sich in Zukunft wieder einer größeren Wechselloperation unterziehen zu müssen.

Sari Gazi jedenfalls bereut seine Operation überhaupt nicht. «Nach dem Eingriff heißt es, es sei immer schwierig, wieder reinzukommen, bei mir hat das aber höchstens zwei Monate gedauert. Für die Operation selbst war ich drei Tage im Krankenhaus.» Nach dem Eingriff hat er knapp drei Monate pausiert und dazu dann drei bis vier Monate intensives Aufbautraining angehängt. «Klar», gibt er zu, «hat man zunächst Angst vor dem ersten Körpereinsatz.» Inzwischen hat er zusammen mit den Freiburger Spezialisten um Dr. Lais einen auf ihn abgestimmten Trainingsplan entwickelt, der Krafttraining im Bauch- und Rückenbereich, aber ebenso für die Muskulatur im Oberschenkelbereich vorsieht. Und von seiner Hüfte erwartet er vor allem eins: dass sie sehr lange hält. | Fabian Diehr und Claus Kaelber, München



Das Hüftgelenk ist ein Kugelgelenk. Es wird aus der Hüftpfanne und dem Hüftkopf gebildet. Diese sind mit Knorpel überzogen und reduzieren dadurch die Reibung zwischen den Oberflächen. Der Rand der Hüftpfanne wird von einer Gelenkklippe (Labrum) umschlossen, welche die Gelenkoberfläche zusätzlich vergrößert. Außerdem ist das Gelenk von einer kräftigen Kapsel umgeben. Durch unseren aufrechten Gang ist die Belastung der Beine sehr groß. Die Abnutzung des Hüftgelenks ist deshalb auch häufiger als die Abnutzung des Schultergelenks.

## Der LOTTO Sportjugend-Förderpreis 2010



Preise im Gesamtwert von mehr als **90.000 Euro** zu gewinnen!

Preisgeld **5.000 Euro** für den Landessieger!

Neugierig? Noch bis **31.12.2010** bewerben! Infos und das Anmeldeformular gibt es unter: [www.sportjugendfoerderpreis.de](http://www.sportjugendfoerderpreis.de)



Spielteilnahme ab 18 Jahren. Glücksspiel kann süchtig machen. Nähere Informationen bei LOTTO und unter [www.lotto.de](http://www.lotto.de). Hotline der BZgA: 0800 1 372 700 (kostenlos und anonym).

