



SENDUNG VOM 15.02.2022

- 1 NATURHEILKUNDE BEI KREBS:
WANN IST KOMPLEMENTÄRMEDIZIN SINNVOLL?**
- 2 OMIKRON-GENESENE:
IMMUN GEGEN EINE CORONA-REINFEKTION?**
- 3 ADHS:
BEI ERWACHSENEN HÄUFIG NICHT ERKANNT**
- 4 ACHILLESSEHNENRISS:
OP OFT NICHT NOTWENDIG**
- 5 EPGA:
DAUERHUSTEN UND GRIPPE-SYMPTOME**

1 NATURHEILKUNDE BEI KREBS: WANN IST KOMPLEMENTÄRMEDIZIN SINNVOLL?

Diagnose Krebs: Nach dem ersten Schock folgen belastende Therapien mit Operation, Bestrahlung und Chemotherapie. In dieser Situation hoffen viele Betroffene auf Hilfe durch Naturmedizin.

Das Angebot an komplementären, also ergänzenden Krebs-Therapien ist riesig, reicht von Vitaminen über Heilkräuter bis hin zu Yoga oder Meditation. Bei einigen Therapien ist der Nutzen eindeutig durch Studien belegt, bei vielen aber fehlen Daten zur Wirksamkeit.

Neue Leitlinie für Komplementärmedizin

Für den Laien, aber auch für viele Medizierinnen und Mediziner, ist dies nur schwer zu durchschauen. Orientierungshilfe soll nun eine neue S3-Leitlinie schaffen, die es erstmals für diese Komplementärmedizin gibt. Sie bietet Ärztinnen, Ärzten, Patientinnen und Patienten Informationen, welche Behandlungsmethoden wissenschaftlich fundiert sind und welche nicht. Über 70 Krebs-Expertinnen und Experten aus 46 Fachgesellschaften haben diese Leitlinie gemeinsam erarbeitet.

Die Therapien werden darin in drei Kategorien eingeteilt:

- soll empfohlen werden, weil der Nutzen eindeutig belegt und sehr bedeutsam ist.
- sollte empfohlen werden, weil der Nutzen belegt und bedeutsam ist.
- kann empfohlen werden, weil es zwar Hinweise in Studien für eine Wirksamkeit gibt, der Nutzen aber noch nicht eindeutig belegt ist.

Dazu kommen Informationen, welche Therapien nicht empfohlen werden (Beispiele: Amygdalin, ein Stoff aus Aprikosenkernen, oder die Ozon-Sauerstoff-Therapie).

Komplementäre Krebstherapie ist keine Alternativmedizin

Beim Einsatz von Naturheilkunde in der Krebsmedizin geht es nicht um Alternativen zur klassischen Krebsmedizin, sondern um deren Ergänzung - und unter anderem darum, dass die schulmedizinischen Therapien besser vertragen werden. Wer schulmedizinische Therapien abbricht, gibt auch einen Teil seiner Heilungschancen auf. Daher sollten Chemotherapie und Bestrahlung nicht wegen einer naturheilkundlichen Therapie aufgegeben werden.

Ziele der Komplementärmedizin

Die unterstützenden Therapien werden beispielsweise bei den folgenden Beschwerden erfolgreich eingesetzt:

- Übelkeit
- Durchfall
- Entzündungen der Mundschleimhaut
- Gelenk- und Muskelschmerzen
- Nervenstörungen: Nervenschmerzen und Missempfindungen (Polyneuropathie)
- Infektanfälligkeit
- Schlafstörungen
- Schweißausbrüche
- Schwäche
- Konzentrationsschwierigkeiten

Darüber hinaus können komplementäre Naturheilverfahren in Einzelfällen die Wirksamkeit der Schulmedizin verstärken. Dass sie sogar das Rückfallrisiko verringern können, gilt insbesondere für Sport- und Bewegungstherapien.

Verfahren der Komplementärmedizin

Die Komplementärmedizin nutzt Verfahren aus fünf großen Bereichen:

- Ernährung
- Bewegung
- Achtsamkeit
- manuelle Therapien
- Gabe von verschiedenen Substanzen

Die Auswahl der geeigneten Methode richtet sich nach der individuellen Situation und den aktuellen Beschwerden. Denn jedes wirksame Verfahren kann unter Umständen auch schaden. Es kommt aber nicht nur darauf an, welche naturheilkundlichen Therapien eingesetzt werden, sondern auch wann. Zum Beispiel haben einzelne Substanzen unerwünschte Wechselwirkungen mit wichtigen Krebsmedikamenten und dürfen nicht während der Chemotherapie eingenommen werden. Außerdem kann ein Erfolg des einzelnen Verfahrens in der individuellen Situation der Erkrankten oder des Erkrankten nicht garantiert werden.

Leitlinie empfiehlt Bewegung für jede Krebspatientin und jeden Krebspatienten

Als einfaches und hochwirksames Mittel in der komplementären Krebstherapie nennt die aktuelle Leitlinie Bewegung.

- Körperliche Aktivität kann die Nebenwirkungen einer Chemotherapie oder antihormonellen Therapie messbar reduzieren. Bewegung hat auch direkten Einfluss auf die Entstehung von Krebserkrankungen, ihren Verlauf und das Rückfallrisiko.
- Eine onkologische Sporttherapie soll das Immunsystem stärken, die Leistungsfähigkeit und die Lebensqualität erhöhen. Dabei kommen Ausdauersportarten und Muskelkräftigung zum Einsatz. Auch Yoga, Tai-Chi und Qigong werden Krebskranken häufig empfohlen – sie können laut Leitlinie zur Senkung depressiver Verstimmung und Angstsymptomen führen.

Ernährung in der komplementären Krebstherapie

- Eine Ernährungstherapie soll einem Mangel an Vitaminen und Mineralstoffen vorbeugen. Eine wichtige Rolle spielt dabei Vitamin D. Die Vitamin D-Versorgung soll bei allen Krebs-Patienten zu Beginn der Therapie durch einen Bluttest überprüft und bei einem Mangel ausgeglichen werden.
- Neue Studien zeigen, dass Vitamin-Kombi-Präparate (Vitamin C, A, E) die Wirksamkeit von Chemo- und Strahlentherapie beeinträchtigen können.
- Bei fortgeschrittener Krebserkrankung gilt es außerdem, gefährlichen Gewichtsverlust und Mangelernährung zu vermeiden. Eine gesunde, abwechslungsreiche Ernährung ist dabei hilfreich. Vom Fasten während der Krebsbehandlung wird abgeraten.
- Bei Fatigue kann Kaffee oder auch schwarzer Tee helfen.
- Nach einer Krebserkrankung kann bei Übergewicht eine Gewichtsnormalisierung dazu beitragen, das Risiko für einen Rückfall zu verringern.

Achtsamkeit in der komplementären Krebstherapie

Die sogenannte Mind-Body-Medizin nutzt das Zusammenwirken von Körper und Geist, um die negativen psychischen Folgen einer Krebserkrankung zu reduzieren, die Selbstheilungskräfte zu stärken und Angstsymptome zu senken. Dazu gehören:

- Hypnose
- Meditation
- Psychologische Beratung, Stressmanagement und Mentales Training
- Entspannungsmethoden wie Autogenes Training oder Muskelrelaxation

Manuelle Therapien in der komplementären Krebsmedizin

Neben vielfältigen manuellen Therapien aus der Physiotherapie kommt insbesondere Akupunktur zum Einsatz. Sie hilft laut Studien vielen Brustkrebskranken bei Gelenkschmerzen. Auch Fatigue (Erschöpfung) wird gemindert.

Substanzen der komplementären Krebstherapie

- Der Effekt von Mistelextrakt auf die Stärkung des Immunsystems ist wissenschaftlich umstritten. Eine Misteltherapie kann jedoch subjektiv die Lebensqualität steigern.
- Ingwerwurzel-Extrakt wird bei Übelkeit und Erbrechen (Nebenwirkung der Chemotherapie) eingesetzt.
- Ginseng kann zur Verbesserung von Fatigue eingesetzt werden

Mit der Ärztin oder dem Arzt offen über komplementäre Therapie sprechen

Viele der Erkrankten verschweigen ihren Ärztinnen und Ärzten den Gebrauch von Komplementärmedizin auf biologischer Basis. Die betreuende Ärztin oder der betreuende Arzt, Onkologin oder Onkologe und Hausärztin oder Hausarzt sollte jedoch immer wissen, welche Therapien der Krebskranke zusätzlich anwendet. Denn zusätzliche Behandlungen können die Haupttherapie beeinträchtigen oder den Krebs sogar verschlimmern. Nicht alles hilft bei jedem Krebs und in verschiedenen Stadien der Erkrankung. Schädlich ist eine Zusatztherapie auch, wenn sie nichts nützt, den Erkrankten oder die Erkrankte aber finanziell belastet.

Unseriöse Krebstherapeutinnen und Krebstherapeuten erkennen

Immer wieder werden Fälle von unseriösen Therapeutinnen und Therapeuten bekannt. Bei alternativen Krebstherapien ist in folgenden Fällen große Vorsicht geboten:

- Die Anbieterin oder der Anbieter besteht darauf, dass alle schulmedizinischen Behandlungen wie Chemo- und Strahlentherapie abgebrochen werden.
- Wenn im Gespräch Angst gemacht wird, dass ohne eine komplementäre Therapie die bisherige Krebstherapie erfolglos ist.
- Betroffene sollen sich rasch entscheiden oder nicht

mit ihrer behandelnden Ärztin oder behandelnden Arzt über die zusätzliche Therapie sprechen.

- Wenn ein Geheimnis daraus gemacht wird, welche Medikamente gegeben werden.
- Wenn Zielsetzung, Dauer und Erfolgskontrolle der komplementären Therapie nicht erklärt werden.
- Wenn die Therapie mit hohen Kosten verbunden ist.
- Die Anbieterin oder der Anbieter besteht auf einen langfristigen privaten Behandlungsvertrag.
- Die Wirksamkeit der Therapie wird allein mit Referenzen, Empfehlungen und Fallberichten „belegt“, aber ohne anerkannte wissenschaftliche Publikationen.
- Die Therapie wirkt angeblich gegen alle Krebserkrankungen in allen Stadien und gegen andere schwere Erkrankungen wie AIDS und Multiple Sklerose.
- Die Methode wird als natürlich, sanft und zugleich nebenwirkungsfrei angepriesen.
- Angeblich wurde eine Vielzahl von Erkrankten geheilt, die von Schulmedizinerinnen und Schulmedizinern bereits aufgegeben wurden.
- Die Anbieterin oder der Anbieter verweist auf eine Verschwörung schulmedizinischer Ärztinnen und Ärzten und der Pharmaindustrie, die den Durchbruch einer alternativen Methode verhindern soll.

EXPERTINNEN UND EXPERTEN ZUM THEMA:

Prof. Dr. Jutta Hübner, Oberärztin, W2-Professorin für Integrative Onkologie Abteilung für Hämatologie und Internistische Onkologie Klinik für Innere Medizin II Universitätsklinikum Jena Am Klinikum 1 07747 Jena <https://www.uniklinikum-jena.de>
Expertensprechstunde:

<https://www.krebsgesellschaft-thueringen.de>

Prof. Dr. Diana Steinmann, Geschäftsführende Oberärztin Klinik für Strahlentherapie und Spezielle Onkologie Medizinische Hochschule Hannover (MHH) Carl-Neuberg-Str. 1 30625 Hannover <https://www.mhh.de/strahlentherapie>

Prof. Matthias Rostock, Facharzt Stiftungsprofessur für Komplementärmedizin in der Onkologie Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie Naturheilverfahren Universitäres Cancer Center Hamburg (UCCH) Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Martinistraße 52 20246 Hamburg <https://www.uke.de/>

WEITERE INFORMATIONEN:

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.: Beratungszentren <https://prio-dkg.de/fortbildungen-und-veranstaltungen/qualifizierte-beratungszentren-fuer-integrative-onkologie/>

Deutsche Krebshilfe e.V. Buschstraße 32, 53113 Bonn Informations- und Beratungsdienst: (0228) 729 90 95 (Mo-Fr 8-17 Uhr) <https://www.krebshilfe.de/>

Krebsinformationsdienst (KID) Deutsches Krebsforschungszentrum Tel. (0800) 420 30 40 (8-20 Uhr, kostenlos aus dem deutschen Festnetz) <https://www.krebsinformationsdienst.de/>
Kompetenznetz Komplementärmedizin in der Onkologie – KOKON <https://www.kokoninfo.de/>
Onkopedia www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines

2 **OMIKRON-GENESENE:** IMMUN GEGEN EINE CORONA-REINFEKTION?

Die hochansteckende Omikron-Variante sorgt zurzeit dafür, dass sich Zehntausende Menschen in Deutschland mit dem Coronavirus infizieren. Viele gehen davon aus, dass die Ansteckung sie vor eine Reinfektion schützt. Stimmt das?

Die Annahme, dass die Omikron-Genesenen längere Zeit vor Corona-Reinfektionen geschützt sind, stimmt nicht. Eine aktuelle Pre-Print-Studie aus den USA zeigt: Je milder der Krankheitsverlauf, desto geringer der erworbene Immunschutz. Und: In einer aktuellen Studie aus Österreich fanden Forschende heraus, dass Ungeimpfte – im Vergleich zu Geimpften und zuvor Genesenen – nach einer überstandenen Omikron-Infektion nur gegen die Omikron-Variante und auch nur in einem geringen Ausmaß neutralisierende Antikörper bilden. Das heißt, das Risiko einer Reinfektion, auch mit einer anderen Coronavirus-Variante, ist erhöht.

Mehrmalige Corona-Infektion für Omikron-Genesene möglich

Dass Omikron BA.1 und BA.2 eher milde Verläufe verursacht, also nicht so krank macht wie die anderen Corona-Viren, liegt unter anderem an den Mutationen der neuen Varianten. Diese verändern den Krankheitsverlauf: Die Viren infizieren in der Regel nur die oberen Atemwege – oft ohne Symptome. Sie können der Immunantwort des Körpers besser entkommen. Das führt nicht nur dazu, dass das Immunsystem im oberen Atemwegsbereich nicht so stark reagiert und somit auch weniger Antikörper bildet, sondern dass das Hauptimmunsystem auf die Eindringlinge ebenfalls kaum reagiert und wenig Abwehrmaßnahmen einleitet. Deshalb ist es laut Expertinnen und Experten möglich, sich mehrmals mit dem Virus zu infizieren – auch wenn die Abstände dazwischen immer größer werden.

Langfristige Immunität nur bei geimpften Omikron-Genesenen

Warum haben Geimpfte aber überhaupt so häufig Durchbruchinfektionen bei Omikron? Der Impfstoff wurde zur Bekämpfung der „Ur-Variante“ des Coronavirus entwickelt – für diese Variante hat unser Körper nach einer Impfung einen Immunschutz gebildet. Doch das Virus hat sich mit der Zeit verändert, die Omikron-Variante ist weiter vom Ursprungsvirus entfernt als die Delta-Variante.

Wichtig ist aber, dass die Impfung trotzdem in den meisten Fällen vor schweren Verläufen schützt. Und wenn geimpfte Menschen sich jetzt mit Omikron infizieren, entsteht vermutlich eine langfristige Immunität – auch gegen zukünftige Varianten. Das gilt aber nur für Geimpfte. Bei Ungeimpften, vor allem älteren, kann nicht von einem milden Verlauf ausgegangen werden – besonders nicht dann, wenn eine starke Viruslast vorliegt und die Viren nicht nur in den oberen Atemwegen bleiben, sondern auch in die Lunge vor-dringen.

Weg aus der Pandemie: Corona-Impfung statt Infektion

Eine große Hoffnung, das Ende der Pandemie zu erreichen, ist die Herdenimmunität: Wenn erst einmal ausreichend viele Menschen vollständig geimpft und/oder genesen sind, ist das Virus besiegt. Aber das wird wohl nicht der Fall sein, sagt Thorsten Lehr, Professor für Klinische Pharmazie: Es gebe immer noch zu viele Ungeimpfte und die erworbene Immunität durch eine Omikron-Infektion halte nicht lange an. Menschen können und werden sich also reinfizieren, aber nicht nur mit Omikron, vermutlich auch mit anderen Varianten wie Delta, die noch kursieren. Eine Herdenimmunität könne so nicht solide aufgebaut werden.

Corona-Impfungen sind also laut Expertinnen und Experten der beste und schnellste Weg aus der Pandemie. „Die ideale Immunisierung ist, dass man eine vollständige Impfmunisierung hat – mit drei Dosen – und auf dem Boden dieser Immunisierung sich dann erstmalig und auch zweit- und drittartig infiziert mit dem wirklichen Virus“, sagt Virologe Christan Drosten im [NDR Info Podcast Coronavirus-Update](#). Expertinnen und Experten gehen davon aus, dass das Virus bis zum Herbst mit Impfungen und den bekannten Schutzmaßnahmen (Abstand halten, Maske tragen,

Lüften, Hygiene) ein gutes Stück zurückgedrängt werden kann.

EXPERTEN ZUM THEMA:

Prof. Dr. Reinhold Förster, Institutsleiter Institut für Immunologie, OE 5240 Medizinische Hochschule Hannover Carl-Neuberg-Straße 1 30625 Hannover www.mhh.de/institut-fuer-immunologie

Prof. Dr. Friedemann Weber, Direktor Institut für Virologie Fachbereich Veterinärmedizin Justus-Liebig-Universität Gießen Biomedizinisches Forschungszentrum Seltersberg (BFS) Schubertstraße 81 35392 Gießen www.uni-giessen.de

Dr. Thomas Günther, Facharzt für Allgemeinmedizin Hausärztliche Praxis vor dem Mühlentor Akademische Lehr- und Forschungspraxis der Universität zu Lübeck Kronsforder Allee 17 23560 Lübeck (0451) 7 7343 www.luebmed.de

Prof. Dr. Reinhold Förster, MHH Institutsleiter Institut für Immunologie, OE 5240 Medizinische Hochschule Hannover Carl-Neuberg-Straße 1 30625 Hannover www.mhh.de

Dr. Florian Bornitz, Chefarzt Pneumologie, Internistische Intensivmedizin, Weaningzentrum Asklepios Klinik Barmbek Rübekamp 220 22307 Hamburg www.asklepios.com

Prof. Thorsten Lehr, Apotheker und Professor für Klinische Pharmazie Klinische Pharmazie Universität des Saarlandes Campus C5 3 66123 Saarbrücken www.uni-saarland.de

3

ADHS:

BEI ERWACHSENEN HÄUFIG NICHT ERKANNT

Konzentrationsprobleme, eine innere Unruhe und emotionale Aufgewühltheit sind unter anderem Symptome bei ADHS. Im Erwachsenenalter wird die Krankheit oft nicht erkannt. Dabei ist sie gut behandelbar. Eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) beginnt meistens in der Kindheit oder Jugend. Doch auch Erwachsene können betroffen sein: Bei 30 bis 50 Prozent der an ADHS erkrankten Kinder und Jugendlichen bleiben die Probleme mit Aufmerksamkeit, Impulsivität und Hyperaktivität im Erwachsenenalter bestehen.

Symptome für Aufmerksamkeitsdefizitstörung im Erwachsenenalter

Bei vielen Erwachsenen wurde die Krankheit ADHS in der Kindheit nicht erkannt. Kommt es im Erwachsenenalter dann zu Auffälligkeiten, können Betroffene sich diese nicht erklären. Viele wenden sich erst an eine Ärztin oder einen Arzt, wenn es zu Konflikten in der Familie oder am Arbeitsplatz kommt, beziehungs-

weise Begleiterkrankungen wie Depressionen oder Suchtprobleme auftauchen. Folgende Anzeichen könnten auf eine ADHS hinweisen:

- Konzentrationsprobleme, leicht ablenkbar
- unfähig Prioritäten zu setzen, verzettelt sich
- im Kopf herrscht Chaos
- schiebt Aufgaben auf
- Tagesplanung fehlt
- innere Unruhe, fühlt sich getrieben
- ständig in Bewegung (z. B. wippt mit den Füßen, kippelt mit dem Stuhl, trommelt mit den Fingern), ändert häufig die Körperhaltung
- sehr schnell und heftig emotional aufgewühlt
- handelt ohne über die Folgen nachzudenken (zum Beispiel riskantes Auto-/Radfahren)
- fühlt sich schnell angegriffen
- fühlt sich schnell gelangweilt und antriebslos
- Gefühle und Stimmungen schwanken schnell und stark
- depressive Stimmungseinbrüche, Gefühle von Minderwertigkeit, Aussichtslosigkeit und Resignation
- emotionale Abgrenzung von anderen Menschen gelingt schlecht
- eigene Stimmungen, Gefühle und Bedürfnisse werden schlecht wahrgenommen
- Gefühle werden geballt wahrgenommen und können nicht differenziert werden
- vergisst zu essen/isst unregelmäßig
- kommt häufig zu spät
- vergisst/verlegt Dinge
- vergisst Termine
- verpasst Zug/Bus, vergisst Haltestelle
- kauft unüberlegt/spontan ein, ohne Überblick über Kontostand
- unordentlicher Haushalt
- Sammelwut
- kaum Freunde

Liegt es in den Genen?

Was die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung verursacht, ist noch nicht abschließend geklärt. Die Gene spielen wohl eine große Rolle. Wahrscheinlich liegt bei ADHS eine Stoffwechsel- und Funktionsstörung im Gehirn vor – so die neuesten wissenschaftlichen Untersuchungen. Bei Menschen mit ADHS funktioniert die Informationsverarbeitung zwischen bestimmten Hirnabschnitten nicht reibungslos. Betroffen sind Abschnitte, die für Konzentration,

Wahrnehmung und Impulskontrolle zuständig sind. Die Ursache: Bei ADHS ist das Gleichgewicht der Botenstoffe im Gehirn verändert. Hier spielen vor allem Dopamin und Noradrenalin eine Rolle – sogenannte Neurotransmitter. Die beeinflussen, wie wir uns fühlen und verhalten. Sie sorgen dafür, dass Signale von einer Nervenzelle zur anderen weitergeleitet werden.

Reize werden nur schlecht gefiltert

Die Wissenschaft geht davon aus, dass im Raum zwischen den Nervenzellen, dem sogenannten synaptischen Spalt, zu wenig Dopamin zur Verfügung steht. Der Grund: Das Dopamin wandert zum Teil wieder zurück in die Präsynapse, wo es herkommt und wird dort abgebaut. Es kommt also nie am Zielort an. So bleibt die Signalübertragung schwach.

Die Folge: Reize werden nur schlecht gefiltert. Es herrscht eine ständige Reizüberflutung. Gedanken können nicht zu Ende gedacht werden, Betroffenen fällt es schwer, sich zu konzentrieren.

ADHS ist gut zu behandeln

Lange Zeit war nicht bekannt, dass es ADHS bei Erwachsenen gibt. Mittlerweile gibt es spezielle Zentren. Ist die ADHS erkannt, werden die Betroffenen individuell behandelt. Manchen reicht schon die Diagnose als Erklärung für die Schwierigkeiten im Leben, ohne weitere Behandlung. Bei anderen wiederum helfen Psychotherapie, Medikamente oder auch Ausdauersport – meistens eine Kombination aus allem.

EXPERTINNEN UND EXPERTEN ZUM THEMA:

Priv.-Doz. Dr. Daniel Schöttle, Leiter ADHS-Ambulanz für Erwachsene Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Martinistraße 52 20246 Hamburg (040) 74 10-53 210 (Mo-Fr 8-15 Uhr) www.uke.de

WEITERE INFORMATIONEN:

ADHS Deutschland e.V. Selbsthilfegruppe für Menschen mit ADHS Rapsstraße 61 13629 Berlin www.adhs-deutschland.de

4

ACHILLESSEHNENRISS: OP OFT NICHT NOTWENDIG

Wenn die Achillessehne reißt, ist diese Frage entscheidend: konservative Behandlung oder Operation? Welche Symptome treten auf? Welche Diagnose-, Therapie- und OP-Methoden gibt es?

Die Achillessehne ist die kräftigste Sehne des Körpers, sie kann das 25-fache des Körpergewichts abfedern. Sie ermöglicht es, die Ferse anzuheben und den Fuß abzurollen. So können wir laufen, springen oder auch tanzen. Aber diese starke Sehne kann reißen. Oft sind sportliche Menschen mittleren Alters betroffen. Dabei kommt es meist nicht zu einer Einwirkung von außen, sondern die Sehne reißt unter Belastung.

Ursachen: Achillessehnenriss durch Über- und Fehlbelastungen

Große Zugkräfte wie beim Abspringen, schnelle Richtungswechsel oder der Ansatz beim Sprinten können einen Sehnenriss auslösen. Häufig liegt der Verletzung aber eine Vorschädigung zugrunde. Sie entsteht meist durch Über- oder Fehlbelastungen – häufig durch zu viel Sport.

Symptome: Beschwerden bei einem Achillessehnenriss

Typische Symptome für einen Achillessehnenriss sind:

- reißendes oder knallendes Geräusch wie ein Peitschenhieb
- schlagartig auftretende starke Schmerzen im Bereich der Achillessehne oder unteren Wade
- Zehenstand auf dem betroffenen Bein gar nicht oder nur unter starken Schmerzen möglich
- Schwellung an der Wade und der Rückseite des Sprunggelenks
- häufig ist eine Delle auf Höhe der Sehnendurchtrennung tastbar

Diagnose mit Thompson-Test, Ultraschall und MRT

Bei der Diagnostik liefert eine Delle auf Höhe der Sehnendurchtrennung erste Anhaltspunkte. Beim Thompson-Test liegt der Betroffene bäuchlings auf einer Liege, die Füße hängen frei. Nun wird kräftig in die Wadenmuskulatur gedrückt. Ist die Achillessehne intakt, kommt es zu einer reflexartigen Beugung des

Fußes Richtung Fußsohle. Bei einem Achillessehnenriss bleibt diese Plantarflexion aus.

Eine Ultraschall-Untersuchung bringt dann in der Regel Klarheit und zeigt, wo der Riss genau ist und wie weit die Enden der Sehne auseinanderliegen. Mit einem Röntgenbild können mögliche Verletzung der Knochen diagnostiziert werden. Sind die Symptome unklar, kann eine MRT-Untersuchung zum Einsatz kommen.

Wann ist eine konservative Behandlung sinnvoll?

Ist die Diagnose gesichert, muss die Entscheidung getroffen werden: operieren oder nicht? Wenn die Enden der gerissenen Sehne bei gestrecktem Fuß unter Ultraschall-Kontrolle nah beieinander liegen, kann sie auch von alleine wieder zusammenwachsen. Dann ist eine konservative Behandlung möglich. Der Fuß wird für bis zu neun Wochen mithilfe einer Orthese konsequent ruhiggestellt – für jüngere, aktive Leute ist das oft schwierig.

Für ältere Menschen mit einem erhöhten Risiko für eine Operation, einer schlechten Wundheilung oder wenig aktive Menschen ist diese Behandlung ratsam. Nach der langen Phase der Ruhigstellung ist die Sehne verkürzt, die Beweglichkeit ist stark eingeschränkt. Deshalb müssen Betroffene mithilfe einer Physiotherapie vor allem Dehnübungen machen.

Minimalinvasiver Eingriff: Risiko von Wundheilungsstörungen gering

Liegen die Enden der Achillessehne weit auseinander ist eine Operation angezeigt. Weil ein Riss am Knochenansatz schlechter heilt, wird auch bei dieser Verletzung eine OP durchgeführt. Bei einem minimalinvasiven Eingriff werden die Sehnenenden über kleine Hautschnitte mithilfe von kräftigen Fäden wieder zusammengeführt. Mit speziellen Instrumenten wird die Achillessehne unter der Haut wieder zusammengeheilt. Der Vorteil: Wundheilungsstörungen können durch diese Technik minimiert werden.

Offene OP bei schlechter Sehnenqualität

Eine offene OP ist auch möglich, sie wird meist bei einer schlechten Sehnenqualität eingesetzt. Auch hier wird die Achillessehne durch spezielle Nahttechniken zusammengefügt, eine Manschette kann für eine zusätzliche Stabilisation sorgen. Auch nach einer OP muss für einige Wochen eine Orthese getragen werden,

danach kommt mithilfe von Physiotherapie die Beweglichkeit zurück.

EXPERTEN ZUM THEMA:

PD Dr. med. habil. Stefan Schulz-Drost, Chefarzt Unfallchirurgie/ Traumatologie Helios Kliniken GmbH Wismarsche Straße 393 – 397 19055 Schwerin www.helios-gesundheit.de

Dr. Carsten Behrendt, Facharzt für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin Praxis Dr. Behrendt und Dr. Priebe Wismarsche Str. 380 19055 Schwerin (0385) 77 88 60 20 www.praxis-behrendt-priebe.de

5

EPGA:

DAUERHUSTEN UND GRIPPE-SYMPTOME

Die Eosinophile Granulomatose mit Polyangiitis (EGPA), früher als Churg-Strauss-Syndrom bekannt, gehört zur Gruppe der Gefäßentzündungen, die zu den rheumatischen Erkrankungen zählen. Dauerhusten und Grippe-symptome sind häufig. Das Churg-Strauss-Syndrom ist nach den beiden US-amerikanischen Pathologen Jakob Churg und Lotte Strauss benannt. Heute ist der Begriff EGPA (Eosinophile Granulomatose mit Polyangiitis) gebräuchlich. Bei der Krankheit entzünden sich vor allem die kleinen und mittelgroßen Blutgefäße zerstört (Vaskulitis). Die Folge ist eine verminderte Blutversorgung der jeweiligen Organe.

Auch Herz, Darm oder Nieren können geschädigt werden

In vielen Fällen ist bei dieser Autoimmunerkrankung zuerst die Lunge betroffen. Daher sind Dauerhusten und Grippe-symptome typische Symptome. Aber auch das Herz, Darm oder Nieren können geschädigt werden. Häufig sind Personen betroffen, die an einer Allergie oder Asthma leiden. Die genaue Ursache für das Auftreten der Erkrankung ist noch nicht geklärt. Einen wichtigen Hinweis auf die Diagnose liefert ein Bluttest.

Therapie mit Kortison

Typisch ist eine Eosinophilie, eine Erhöhung der eosinophilen Granulozyten, einer Untergruppe der weißen Blutkörperchen. Auch Anhäufungen einer speziellen Antikörper-Gruppe (IgE) können auftreten.

Bei vielen Betroffenen können spezielle Antikörper, die sich die gegen den eigenen Körper richten, nachgewiesen werden. Zur Behandlung wird eine Kortisontherapie eingesetzt, zusätzliche Medikamente, wie zum Beispiel milde Chemotherapeutika, halten das körpereigene Immunsystem im Zaum. Heilbar ist die Erkrankung aber nicht.

EXPERTEN ZUM THEMA:

Prof. Dr. Frank Moosig, Facharzt für Innere Medizin, Internistische Rheumatologie und Hämatologie/Internistische Onkologie Rheumazentrum Schleswig-Holstein Mitte Kuhberg 5a-7 24534 Neumünster (04321) 60 223-0 www.rheuma-schleswig-holstein.de

Priv.-Doz. Dr. Dr. Dirk Wernicke, Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Rheumatologie Schönfließer Straße 16 16540 Hohen Neuendorf

Dr. Jan Henrik Schirmer, Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie UKSH Klinik für Innere Medizin I mit den Schwerpunkten Gastroenterologie, Hepatologie, Pneumologie, internistische Intensivmedizin, Endokrinologie, Infektiologie, Rheumatologie, Ernährungs- und Altersmedizin Arnold-Heller-Straße 3 24105 Kiel www.uksh.de/innere1-kiel

➔ Alle Texte und weitere Infos finden Sie auch im Internet: www.ndr.de/visite

Die Redaktion erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit der angegebenen Adressen und Buchhinweise.

IMPRESSUM:

NDR Fernsehen Redaktion Medizin
Hugh-Greene-Weg 1 22529 Hamburg
Tel. (040) 4156-0 Fax (040) 4156-7459
visite@ndr.de