



Interview

Arthrose im Sprunggelenk

Schmerzen im Fuß können junge Leute ebenso treffen wie ältere. Die Ursachen sind vielfältig. Für die rbb PRAXIS sprach Beate Wagner darüber mit Dr. Tonio Gottlieb, er ist Fußchirurg Berlin Zehlendorf.

Arthrose kennt man aus dem Knie oder Hüftgelenk. Wie häufig ist sie bei Menschen im Fuß?

Sehr häufig. Unser Fuß besteht aus mehr als 25 Einzelgelenken, in jedem kann sich theoretisch eine Arthrose entwickeln. Da der Fuß naturgegeben als letztes Glied die große Last des Körpers auf den Boden überträgt, muss er selbst viel aushalten. Besonders häufig sind Arthrosen im oberen Sprunggelenk, am Übergang von der Fußwurzel zum Mittelfuß und im Großzehengrundgelenk.

Wie entsteht die Fußarthrose? Welche Patienten sind schon in jungem Alter betroffen?

Die Arthrose kann auf eine Verletzung folgen oder sich durch Über- oder Unterbelastung oder eine Fehlhaltung entwickeln. Auch Stoffwechselstörung oder systemische Erkrankung wie Rheuma oder Infektionen können dahinterstecken. Am häufigsten ist Arthrose allerdings Folge von Knöchelbrüchen. Hier gilt: Je stärker die Verletzung, desto größer ist die Gefahr der Arthrose, selbst wenn wir sie korrekt versorgen. Häufig kommen die Patienten aber auch mit einer Kombination: Wer seit Jahren eine Fehlhaltung hat, ist auch anfälliger für Verletzungen oder eine dauerhafte punktuelle Überbelastung. Bei Menschen mit Übergewicht potenzieren sich die Faktoren.



Muss vorbeugend daher jeder Knöchelbruch operiert werden?

Dr. Gottlieb: Nein, manchmal richtet das operative Trauma einen größeren Schaden an als die Verletzung selber. Auch gelingt nicht jede Versorgung gleich gut und bei einer Not-OP steht beispielsweise selten ein Spezialist zur Verfügung.

Dennoch gibt es einige Verletzungen, die operativ stabilisiert werden sollten, sonst droht meist eine Arthrose. Bei anderen gilt

es abzuwägen. Da die Operation eines Knöchelbruchs als Anfängeroperation gilt, wird leider viel zu oft zu früh operiert, ohne einen Spezialisten hinzuzuziehen.

Welche anderen Gründe verursachen anhaltende Schmerzen im Fußbereich?

Dr. Gottlieb: Wesentlich häufiger als Verletzungen sind Schmerzen aufgrund von Fehlhaltungen. Sie bestehen meist längst, bevor sich die Arthrose überhaupt entwickelt

hat. Wir erinnern uns: der Fuß hatte entwicklungs geschichtlich eine Greiffunktion. Seine enorme statische Belastung heute führt hingegen häufig dazu, dass einzelne Gelenkgruppen schmerzhaft ausgereizt werden. Die Bandstrukturen, die angrenzen und das Fußgewölbe überspannen, werden überdehnt und schmerzen in ihrer Überforderung.

Was ist die Folge?

Dr. Gottlieb: Betroffene benutzen den Fuß immer weniger. Irgendwann kann die Schonhaltung das gesamte Skelett betreffen.

Was kann man gegen Schmerzen tun, die über Jahre bestehen?

Dr. Gottlieb: Wir müssen gemeinsam mit dem Patienten den Teufelskreis von schmerzbedingter Inaktivität, fehlendem Training, nachlassender Belastungsfähigkeit und Schmerzen durchbrechen. Letztendlich sind Schmerzen meist ein Missverhältnis zwischen Belastung und Belastungsfähigkeit. Das heißt, wir müssen entweder die Belastung reduzieren, z.B. durch Einlagen, geeignetes Schuhwerk oder geringere Aktivität. Oder aber wir erhöhen die Belastungsfähigkeit durch Muskeltraining, kurzfristig Schmerzmittel oder eine Operation.

Was passiert bei der Operation?

Dr. Gottlieb: Die Operation einer Arthrose am Fuß bzw. am Sprunggelenk richtet sich nicht nach der Stärke der Schmerzen sondern nach den degenerativen Veränderungen. So kann eine Gelenkspiegelung kleine Schäden lindern, große Gelenkschäden können wir oft erst durch Versteifung oder einen Gelenkersatz beheben. In der Regel ist die Versteifung ein sicheres Mittel, ein schmerzendes und zerstörtes Gelenk auszuschalten.



Was ist besser: Versteifung oder Sprunggelenkprothese?

Dr. Gottlieb: Untersuchungen, die eine Versteifung mit der Prothese im oberen Sprunggelenk verglichen haben, stellen fest: 2,7 Prozent der Patienten, bei denen versteift wurde, entwickeln eine Anschlussarthrose im unteren Sprunggelenk.

Wahrscheinlich entsteht sie durch die logische Mehrbelastung der angrenzenden Gelenke. Patienten mit einer Prothese blüht dieses Schicksal nur in 0,8 Prozent der Fälle. Andere Studien zeigen: Bei Ganganalysen waren Patienten mit einer Versteifung in Sachen Schrittgeschwindigkeit und Schrittlänge im Vorteil. Die Rate der Komplikationen und der Anschlussoperationen sind bei einer Sprunggelenksprothese jedoch signifikant höher. Zudem ist die Notlösung einer misslungenen Prothese immer die Versteifung. Nach einer Sprunggelenksprothese stellt das eine immense operationstechnische Herausforderung dar.

Wie häufig wird das Sprunggelenk durch ein künstliches Gelenk ersetzt, für wen eignet es sich?

Dr. Gottlieb: Insgesamt ist der Sprunggelenkersatz ein selten durchgeführtes Verfahren, wird aber inzwischen genauso oft durchgeführt wie die Versteifung. Einer Prothese wird eine geringere Belastbarkeit nachgesagt, sodass sie eher sportlich inaktive Patienten erhalten. Auch Übergewicht spricht gegen die Implantation einer Sprunggelenksprothese. Eine große Gruppe stellen Patienten mit rheumatoider Arthritis.

Wie bewerten Sie die Entwicklung, dass immer mehr Prothesen eingesetzt werden?

Dr. Gottlieb: Die Industrie versucht momentan mit Nachdruck, Sprunggelenksprothesen zu vermarkten. Unabhängige wissenschaftliche Vergleiche gibt es quasi nicht. Nur Operateure, die nichts anderes tun, als Sprunggelenksprothesen zu implantieren, haben die Chance, darin Routine zu bekommen. Üblich ist aber, dass Operateure die Sprunggelenksprothese jährlich höchstens zehnmal machen, die Eingriffe stehen also nicht selten von Beginn an unter einem schlechten Stern. Der Gelenkersatz im Bereich des Sprunggelenkes hält immer noch nicht das, was er verspricht. Die Risiken sind hingegen hoch.

Das Gespräch führte Beate Wagner.

Dieser Beitrag gibt den Sachstand vom 19.02.2013 wieder. Neuere Entwicklungen sind in diesem Beitrag nicht berücksichtigt.

Achten Sie auf Ihre Füße!

Schritt für Schritt

[\[/rbbpraxis/rbb_praxis_service/sommer_2011/schritt_fuer_schritt.html\]](#)

Kaum ein Körperteil wird von uns so ignoriert wie unsere Füße. Während wir Bauchmuskeln und Bizeps straffen, ist Fuß-Training kaum jemandem ein Begriff. Dabei sind die Belastungen enorm, die wir unseren Füßen Tag für Tag zumuten. **_mehr**

[\[/rbbpraxis/rbb_praxis_service/sommer_2011/schritt_fuer_schritt.html\]](#)

Mi 09.01.13 20:15

Fit ins neue Jahr – ohne Hinkelbein & Co

[\[/rbbpraxis/fernsehen/rbb_praxis_fernsehen76/fit_ins_neue_jahr.html\]](#)

Viele Menschen starten mit guten Vorsätzen ins neue Jahr. Auch die Anmeldungen bei den Fitness-Studios schnellen in die Höhe. Doch Sportärzte und Orthopäden warnen: Oft zeigen Sportwillige übertriebenen Ehrgeiz. **_mehr**

[\[/rbbpraxis/fernsehen/rbb_praxis_fernsehen76/fit_ins_neue_jahr.html\]](#)

Service

Spezialsprechstunde für Fußchirurgie [\[http://www.der-fusschirurg.de/\]](http://www.der-fusschirurg.de/)

[\[der-fusschirurg.de\]](#) [\[http://www.der-fusschirurg.de/\]](http://www.der-fusschirurg.de/)

© Rundfunk Berlin-Brandenburg

<http://www.rbb->

[online.de/rbbpraxis/teaser_fuer_die_naechste/2013_02/arthrose_im_sprungelenk.html](http://www.rbb-online.de/rbbpraxis/teaser_fuer_die_naechste/2013_02/arthrose_im_sprungelenk.html)