

Zusammenfassung

Die Schambeinentzündung findet sich bei diversen Sportarten als schmerzhaftes, oft chronisches Problem. Dabei ist das Krankheitsbild der Schambeinentzündung als Oberbegriff von diversen Pathologien am Schambein und um die Schambeingegend zu verstehen. Eine präzise Diagnostik ist wegen der zum Teil vorliegenden Komplexität mit mehreren involvierten Strukturen und Pathologien nicht immer einfach. Kenntnisse der sportartspezifischen Bewegungsmuster mit den jeweiligen Belastungen bestimmen die präventiven Maßnahmen und die Therapie. Gezielte präventive Maßnahmen wie Kräftigung, Becken-Rumpfstabilisierung und Koordinationstraining zeigen oft eine positive Auswirkung. Die Behandlung ist primär konservativ, bei Chronifizierung können operative Interventionen notwendig sein, speziell beim Spitzensportler.

Schlüsselwörter

Entzündung– Schambein– Symphyse–
Instabilität– Therapie

R.M. Biedert

Prevention and treatment of osteitis pubis—an underestimated problem?

Summary

In athletes, osteitis pubis is a painful and chronic condition of overuse with possible degenerative changes and instability of the pubic symphysis. Different anatomic structures can be involved, alone or in combination. History and physical examination are most important for the initial diagnosis. Different imaging modalities are necessary to confirm the final diagnosis. This determines the best treatment. Surgical interventions may be necessary in cases with failure of nonoperative treatment. Strengthening, core stability and coordination exercises may be effective for prevention of groin injuries.

Keywords

Osteitis– Os pubis– Symphysis– Instability–
Treatment

REVIEW

Prävention und Behandlung der Schambeinentzündung – ein unterschätztes Problem?

Roland M. Biedert

Sportclinic Villa Linde AG, Swiss Olympic Medical Center Magglingen-Biel, Schweiz

Eingegangen am 07.01.2014; akzeptiert am 10.02.2014

Um generell eine gezielte und wirkungsvolle Prävention durchführen zu können, braucht es gute Kenntnisse der zu vermeidenden Pathologie, im vorliegenden Falle der sogenannten Schambeinentzündung. Dazu gehören die Krankheit auslösende, sportartspezifische Bewegungsmuster mit den entsprechenden Belastungen und das Erkennen möglicher Schwachstellen des Körpers. Nur dadurch gelingt es, präventive Maßnahmen rechtzeitig zu treffen. Die Wirkung derselben muss kontinuierlich überprüft und notwendige Korrekturen vorgenommen werden.

Die Schambeinentzündung tritt bei ungefähr 10% aller Athleten und in diversen Sportarten als schmerzhaftes und oft chronisches Problem auf und ist damit in der Sportmedizin sehr präsent [1]. Dabei ist das Krankheitsbild der Schambeinentzündung als Oberbegriff von diversen Pathologien am und um die Schambeingegend zu verstehen, also wenig präzise. Die Nomenklatur ist entsprechend nicht einheitlich.

Der Begriff Schambeinentzündung steht in der Sportmedizin in erster Linie für die Auswirkungen mechanischer Reize (Kräfte, Druck, Reibung) auf diese Region. Nur in den seltensten Fällen handelt es sich um andere Aetiologien (Bakterien, Autoimmunerkrankungen). Demnach

entstehen Schambeinentzündungen primär als direkte oder indirekte Folge von Überbelastungen mit sekundären Problemen an der Muskulatur (Abdominalmuskulatur, Adduktoren), der Leistenregion und/oder der Symphyse selbst [1,4,10,20] (Tabelle 1). Entsprechend werden die Beschwerden auch unterschiedlich am ventralen Beckenring, in der Leiste, tief abdominal, in den Adduktoren, inguinal, perianal oder skrotal angegeben [2].

Schambeinentzündungen lösen vor allem Sportarten mit kraftvollen Schussbewegungen, schnellen Beschleunigungen, Abbremsungen und abrupten Richtungswechseln aus [2]. Fußball ist neben Eishockey, Handball und Basketball am meisten betroffen. Sowohl in der Stand- wie Schwungbeinphase sind dabei die Adduktoren die wichtigsten Stabilisatoren mit extremen Belastungsspitzen. Da bei jeder Kontraktion der Adduktoren gegen einen Widerstand (z. B. Ball) auch die Abdominalmuskulatur diagonal mitkontrahiert wird (Muskelschlingen), ist das enge, funktionelle Zusammenspiel dieser Muskelgruppen für die Positionierung des Beckens entscheidend. Sowohl die Adduktoren als auch Teile der Abdominalmuskulatur setzen am Schambein an, was deren Bedeutung bei der Entstehung von Schambeinentzündungen unterstreicht.

Tabelle 1. Verschiedene Formen von Schambeinentzündungen.

Os pubis

- Ödem
- Periostale Reaktion
- Stressreaktion bis Stressfraktur

Symphyse

- Degeneration (Osteochondrose, Osteonekrose, Gelenkkapselzerstörung)
- Instabilität
 - vertikal
 - horizontal
 - vertikal und horizontal
- Infektionen/Internistische und urologische Diagnosen [21]

Kombinierte Pathologien

- Degeneration Symphyse mit Instabilität (Osteitis pubis)
- Degeneration (ohne Instabilität) Symphyse mit Tendinopathie Musculus adductor longus [12]
- Instabilität Symphyse, Tendinopathien abdominal und Adduktoren, weiche Leisten (symphysis syndrom) [4]
- Überlastungen ventraler Beckenring und Iliosakralgelenk/Sakrum [17]
- Femoroazetabuläres Impingement mit sekundärer Instabilität Symphyse [5]

Andere Schambeinbeschwerden werden durch Probleme der anliegenden Strukturen (muskuläre Pathologien, urogenitale Probleme, Nervenkompressionssyndrome) oder der Gelenke (Hüfte, Iliosakralgelenk, untere Lendenwirbelsäule) verursacht, was eine diversifizierte Abklärung notwendig macht [6]. Der Artikel soll überblickend die häufigsten Pathologien beschreiben, die weitgehend als Schambeinentzündung verstanden werden können.

Funktionelle Anatomie der Schambeinregion

Das Becken setzt sich auf jeder Seite aus drei fest miteinander verwachsenen Teilen zusammen (Os ilium, Os ischium und Os pubis). Mit dem Femur ist es über das Hüftgelenk verbunden. Dorsal besteht die Verbindung vom Becken zur Wirbelsäule über die Iliosakralgelenke. Ventral grenzen die beiden Beckenschaufeln

über die Symphyse direkt aneinander. Der ventrale Beckenschluss wird durch die Symphyse gebildet, die aus hyalinem Knorpel, einem Diskus interpubicus und verstärkenden Bändern besteht. Die Hauptbeanspruchung auf die Symphyse erfolgt im Liegen auf Druck, im Stehen auf Zug und im Laufen auf Abscherung. Das Becken stellt beim aufrechten Gang den zentralen Punkt von komplexen Bewegungsabläufen dar. Es dient mit seinem dorsalen Anteil vor allem der direkten Übertragung des Körpergewichtes und bildet im lumbosakralen Übergang eine funktionelle Einheit. Der ventrale Anteil mit dem beidseitigen Os pubis und der dazwischenliegenden Symphyse dient vor allem als Ansatzstelle von verschiedenen Muskelgruppen. Alle die Haltung beeinflussenden Muskelschlingen setzen am Becken an, ein wesentlicher Teil davon im Leistenbereich [22]. Durch den aufrechten Gang muss der Beckenring das gesamte Körpergewicht auch im

dynamischen Einbeinstand halten können. Die mittleren und kleinen Glutäen sind dabei als multifunktionelle Abduktoren für die Beckenstabilisierung zuständig. Die ventral respektive dorsal am Becken ansetzenden Muskeln beeinflussen die Beckenkipfung entsprechend dem Rotationspunkt der Hüftgelenke. Die Abdominalmuskulatur richtet zusammen mit dem M. gluteus maximus und medius sowie den ischio-cruralen Muskeln das Becken auf, während der M. iliopsoas eine Beckenkipfung nach ventral bewirkt. Dementsprechend muss diagnostisch auch die gesamte Bewegungseinheit beurteilt und allenfalls präventiv oder therapeutisch angegangen werden.

Bildgebende Untersuchungen

Zur Diagnostik von Schambeinentzündungen bieten sich unterschiedliche Techniken an (Tabelle 2). Je nach klinischer Verdachtsdiagnose wird die adäquate Untersuchung ausgewählt.

MRT

Das MRT wird in der Literatur zur Abklärung von Schambeinentzündungen als Methode der Wahl angegeben [13,14,16,18]. Vorteile dieser Methode liegen in der Darstellungsmöglichkeit sämtlicher Strukturen, im Speziellen auch des Knorpels, der spongiösen Knochenbereiche, der Sehnenansätze und von Flüssigkeiten (Abb. 1). Als mögliche Nachteile müssen je nach Fragestellung einzelne Regionen zusätzlich untersucht werden (zum Beispiel Hüften, untere Lendenwirbelsäule). Daneben besteht aber auch die Gefahr von „falsch positiv“ interpretierten Befunden [16,18]. Dazu gehören unter anderem Knochenmarködeme, die auch bei völlig beschwerdefreien Athleten als

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2740365>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2740365>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)