



Druckschmerzen an der Unterseite des Fusses

HARTNÄCKIGER FERSENSPORN

Wenn plötzlich jeder Schritt unter der Ferse schmerzt, als würde man auf einen Stachel treten, handelt es sich nicht selten um einen Fersensporen. Sieben Fragen und Antworten rund um ein Phänomen, das bei Ausdauersportlern – vor allem im Laufsport – nicht selten ist.

TEXT: CARMEN GROSSE*

1 Was ist ein Fersensporen?

Als Ferse wird landläufig das Fersenbein bezeichnet, der grösste und zuhinterst liegende Knochen im Fuss. Ein Sporn ist ein knöcherner Vorsprung, der normalerweise bei Geburt nicht vorhanden ist, sondern erst später entsteht. Am Fersenbein gibt es zwei Stellen, wo sich typischerweise ein solcher Sporn bilden kann:

- hinten (dorsal) an der oberen Rückseite des Fersenbeins (Haglundexostose)
- unten vorne (plantar) am Fersenbein, gefühlt im hinteren Teil der Fusssohle

Der Fersensporen unter der Ferse tritt häufiger auf als hinten an der Rückseite der Ferse, und so unterschiedlich die beiden Ursprungsorte, so unterschiedlich können die Schmerzen sein. Fersensporne entstehen an und in wichtigen Sehnenansätzen – hinten in der Achillessehne und unten in der Plantarfaszie – weshalb sie in Wade und Fussgewölbe ausstrahlen können.



2 Wie äussert sich der Schmerz?

Ob in engen Schuhen, mit harten Sohlen, beim Barfusslaufen – jeder Druck und somit jeder Schritt schmerzt, und teilweise fühlt es sich an, als würde man direkt auf einen spitzen Stein treten. Typisch ist ein morgendlicher Anlaufschmerz, zunehmende Beschwerden bei längerer Belastung und ein «Nachbrennen» am Abend.

3 Wie entsteht ein Fersensporen?

Mit letzter Sicherheit ist bis heute nicht geklärt, welche Ursache das Huhn und welche das Ei ist, also was zuerst kommt. Aktuelle Theorien sind:

1. Der Sporn bildet sich ohne erkennbare Ursache und führt daraufhin zu einer Entzündung an den Sehnen und zu den Schmerzen.
2. Die Sehnen sind durch Fehlstellungen und/oder Überlastungen chronisch entzündet und verursachen dadurch ansatznahe Verkalkungen an den Sehnen und somit die Entstehung des Fersensporne.

Zum Glück sind die Behandlungsmöglichkeiten – egal ob Theorie 1 oder 2 – ähnlich, schlussendlich geht es in erster Linie darum, den Schmerz wegzubringen. Der Grund der Schmerzen ist meist eine Entzündung der Faszie, einer bindegewebigen Platte. Dadurch werden die Beschwerden ganz nahe an der Ferse ausgelöst.

4 Wie wird die Diagnose gesichert?

Ausserlich ist dem Fuss meist nichts oder nur wenig anzusehen – auch bei akuten Schmerzen nicht. Häufig ist die Problemstelle zu ertasten, es bildet sich Hornhaut, die Ferse wird dicker, der Laufschuh passt nicht mehr und man kann nur noch mit Einlagen laufen. Auf dem seitlichen Röntgenbild zeigt sich oft eine knöcherne Ausziehung am Fersenbein, daher der Name Fersensporen. Entscheidend ist zudem die klinische Untersuchung. Damit kann der Spezialist herausfinden, wo genau die Schmerzen auftreten, da es sich häufig um eine Kombination verschiedener Probleme handelt. Eine ergänzende Untersuchung mittels Ultraschall und/oder Kernspintomographie (MRT) mit Kontrastmittel kann angezeigt sein.

5 Wie behandelt man einen Fersensporen?

Die Absprache der Behandlungsstrategie sollte gemeinsam mit einem erfahrenen Sportmediziner erfolgen. Erstes Ziel muss immer die (Zug) Entlastung der Sehnenansätze sein. Nur so kann der Körper die Sehnenentzündungen allenfalls selber in den Griff bekommen. Folgende konservative Massnahmen bieten sich an:

- Zahlreiche Dehnübungen und Massagen (mit Faszien-Rollen oder – Kugeln) alleine oder mit einem Physiotherapeuten, wobei dies in einem akuten Stadium sehr schmerzhaft sein kann (vgl. Musterübungen folgende Seite).
- Quersfraktionsmassage – passives Dehnen von Achillessehne oder Plantarfaszie.
- Einlagen zur Dämpfung der Fusssohle und zur Verbesserung der Statik.
- Schuhwechsel mit ausreichender Länge (wenn die Ferse hinten immer dicker wird).

Bewährt haben sich auch folgende, medizinische bzw. physiotherapeutische Behandlungsmethoden, ebenfalls Besserung bewirken können:

- Injektion lokaler Betäubungsmittel gegen den akuten Schmerz.
- Injektion von Hyaluronsäure zur Verbesserung der Elastizität der Sehnen und zur Entzündungshemmung.
- Injektion von PRP (platelet rich plasma), auch als Eigenbluttherapie bekannt. Dabei werden aus dem eigenen Blut die Anteile gewonnen, die für die Heilung zuständig sind und in die Entzündung gespritzt, um die Körperheilung anzukurbeln. Die Behandlung dauert zwar etwas länger (2–3 Monate), aber es besteht die Chance, dass die Entzündung vollständig ausheilt.
- Stosswellenbehandlung zur Verbesserung der Durchblutung.
- Magnetfeldtherapie
- Ultraschall
- Injektion von Kortison; da gilt aber extreme

Vorsicht und sollte nur in ganz akutem Zustand in Betracht gezogen werden. Da Kortison das Sehngewebe angreift, besteht die Gefahr eines Sehnenrisses.

6 Wann operieren?

Sehngewebe heilt grundsätzlich nicht so gut, das muss bei allen Operationen bedacht werden. Da der Fersensporen oft direkt in der Sehne am Sehnenansatz liegt, besteht zudem die Gefahr, dass man die Sehne bei einer Operation beschädigt und irreparable Folgen verursacht. Wenn eine konservative/nicht operative Behandlung über mehrere Monate bzw. Jahre keine Besserung bringt, können verschiedene Operationstechniken zum Einsatz kommen:

- Entfernen der nicht in der Sehne liegenden Anteile des Fersensporne entweder mit einem kleinen Schnitt oder mit der Schlüssellochtechnik – wenig aufwändig und wenig gefährlich, aber nicht so erfolgreich, da Teile des Sporns unter Umständen in der Sehne verbleiben.
- Ablösen der Sehne (besonders der Achillessehne), Entfernung des Knochensporne und wieder Annähen der Sehne – mit dem Risiko, dass die Sehne nicht wieder voll belastungsfähig anwächst und eine lange Nachbehandlung nötig wird.
- Verkürzung/Verkipfung des Fersenteils durch die Entfernung eines Keils und Fixierung mit einer Schraube. Dadurch wird der Druck von den Sehnenansätzen genommen und es kann eine körpereigene Heilung eintreten. Hierbei handelt es sich aber um einen grösseren Eingriff mit vertretbaren Risiken sowie guten Erfolgsaussichten. Die Nachbehandlung dauert 2–3 Monate.

7 Wie vorbeugen?

Allen Eingriffen vorzuziehen ist natürlich, der Entstehung eines Fersensporne vorzubeugen. Um dies erfolgreich umsetzen zu können, sollten man sich folgende Fragen stellen:

- Wie sieht das individuelle Gangbild aus? Passt die Technik zum Körper?
- Passen die Schuhe zum Fuss?
- Wie sorgfältig erfolgt der Trainingsaufbau?
- Wie hoch sind die Trainingsumfänge?
- Gibt es Besonderheiten in der Ernährung – Unverträglichkeiten, spezielle «Guru-Empfehlungen», individuelle Gewohnheiten ... ?
- Wie sieht es mit Stabilisationstraining aus?

*Dr. med. Carmen Grosse ist Fachärztin für Sportmedizin und orthopädische Chirurgie mit eigener Praxis (Orthopädie Oerlikon). Orthopädie Oerlikon ist Partner der alphaclinic Zurich.

Konsequente Dehnung der Fusssohle wichtig

5 ÜBUNGEN GEGEN DEN FERSENSPORN

So hartnäckig ein Fersensporen sein kann, so entscheidend ist es, konservative Therapiemassnahmen konsequent, oft und über einen längeren Zeitraum durchzuziehen.



1 Fuss dehnen

Das Bein mit dem Fersensporen leicht anwinkeln. Mit beiden Händen die Zehen umgreifen und den Vorfuss so stark wie möglich Richtung Körper ziehen, bis der typische Fersenspornschermerz auftritt. Den Winkel des Fusses variieren, je nach Fussposition verändert sich der Schmerzpunkt. **Wichtig:** Die Zehen so weit wie möglich zum Körper ziehen, in den Schmerz hineingehen und die Position aushalten, wenn möglich rund eine bis zwei Minuten lang.



2 Startposition

Ähnlich wie bei der Startposition im Leichtathletik-Sprint auf den Boden kauern. Ein Bein locker nach hinten, das vordere Bein anwinkeln mit den Fussspitzen auf Boden, so dass das Gesäss etwa über der Ferse zu liegen kommt. Nun Gesäss Richtung Ferse drücken, Zehen möglichst gebeugt, damit die Fusssohle gedehnt wird. **Wichtig:** Mit leichten Veränderungen der Gesäss- und Fussposition den Schmerzpunkt erfühlen. Dehnung 30 Sekunden halten, nachlassen und erneut dehnen.



3 Fusssohle mit Fasziakugel ausrollen

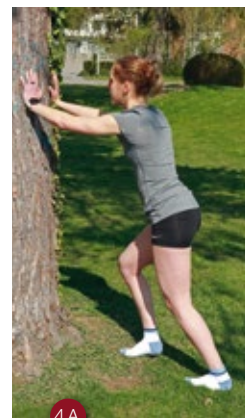
Stehend die Fasziakugel unter den Fuss nehmen. Zehen möglichst Richtung Boden drücken und mit leichten Kreisbewegungen das Gewebe der Fusssohle ausrollen. **Wichtig:** Bei Zehen beginnen und langsam mit der Kugel gegen die Fussmitte rollen. So viel Druck geben wie möglich, am Schmerzpunkt ausharren und mit leichten Rollbewegungen nachdrücken.

4 Wadendehnung am Baum

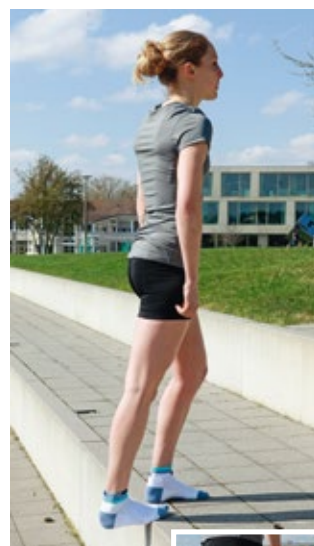


Vor Wand oder Baum stehen mit gestreckten und aufgestützten Armen. Vorderes Bein angewinkelt, hinteres Bein so weit wie möglich gestreckt nach hinten schieben, bis sich die Ferse fast ab dem Boden abhebt. **Wichtig:** Ferse möglichst auf den Boden drücken, Hüfte Richtung Baum schieben, um die Dehnung in der Wade zu verstärken.

Variante (Bild 4A): Gleiche Übung, aber das hintere Bein anwinkeln, damit der Schollenmuskel (musculus soleus) gedehnt wird. Ferse bleibt am Boden. Dehnung rund 30 Sekunden halten, Beinwechsel, mehrmals wiederholen.



FOTOS: ANDREAS GONSETH



5 Wadendehnung an Stufe

Auf eine Stufe stellen, Vorfuss des hinteren Beines auf Stufenkante. Bein durchstrecken und gleichzeitig Ferse möglichst weit nach unten senken bis zur maximalen Dehnung. Dehnung rund 30 Sekunden halten, danach anderes Bein dehnen. Mehrmals wiederholen.

Variante (Bild 5A): Gleiche Übung, aber das hintere Bein angewinkelt.



Die Übungen werden von der Schweizer Triathletin Sabrina Stadelmann gezeigt. Die 30-Jährige startet seit drei Jahren bei den Profis und möchte 2021 ihre erste Ironman-Distanz bestreiten.

SPEKTACOOLECKER!

Mehr Geschmack für deine Fitness mit dem neuen High Protein Shake



JETZT NEU IM KÜHLREGAL!

*enthält von Natur aus Zucker

EINZELN, ZU ZWEIT, ZU DRITT ODER ZU VIERT

THUN – OBERHOFEN – BEATENBERG – INTERLAKEN – BRIENZ – GRINDELWALD – WENGEN – LAUTERBRUNNEN – MÜRREN – SCHILTHORN

INFERNO

20./21. AUGUST 2021

Schilthorn Piz Gloria

MÜRREN SCHILTHORN

Jungfrau Zeitung



JETZT ANMELDEN UNTER WWW.INFERNO.CH

TRIATHLON, HALBMARATHON TEAM- & COUPLES' TROPHY, MÜRREN FUN TRIATHLON