

15.06.2021 - 13:44 Uhr

Wenn die Sehne überlastet ist oder der Wirbel ermüdet: Verletzungen im Nachwuchs-Tennis

München/Basel (ots) -

Nachwuchs-Tennisspieler leiden häufig an einer Tendinopathie der Extensor Carpi Ulnaris-Sehne oder an einer Spondylolyse (Ermüdungsbruch eines Wirbelkörpers). Besonders häufig betroffen sind Jugendliche zwischen 14 und 19 Jahren. Die Symptome müssen schnell erkannt und behandelt werden, um eine zuverlässige Rückkehr in den Sport zu ermöglichen. Überlastungen und Verletzungen im Tennis-Sport sind eines der Hauptthemen auf dem 36. Jahrestagung der GOTS am 1. und 2. Juli, hybrid: online und live aus Basel.

Dr. Stefan Michalski, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie am ZFOS München: "Am ellenseitigen Handgelenk gibt es zwei Hauptfaktoren für eine Überlastung: die beidhändige Rückhand, sowie den Vorhand-Topschlag. Nach einiger Zeit kommt es zu einer Reizung, zu einer Instabilität oder sogar zum Riss der Sehne. In allen Fällen muss das Handgelenk mit einer Schiene ruhiggestellt werden, bei einer Instabilität oder einer Ruptur ist auch manchmal ein operativer Eingriff notwendig. Der Sportler muss in den meisten Fällen rund zwei Monate pausieren."

Die ursächlichen Probleme für die Überlastung am Handgelenk liegen, neben einer Technikänderung zu Topspin-Schlägen und einem schnelleren Spiel, gelegentlich auch woanders: an Knien, Hüften oder Schulter. Die Belastung der Extensor Carpi Ulnaris-Sehne entsteht dann dadurch, dass der Sportler die Probleme instinktiv ausgleicht und das Handgelenk anders führt. Hier ist eine tiefere Ursachenforschung unerlässlich. Hinterher muss an der Ganzkörper-Stabilität gearbeitet werden.

Die Spondylolyse wiederum ist ein Stress- oder Ermüdungsbruch im hinteren Anteil der Wirbelkörper. Durch Aufschlag und Vorhandschlag kommt es im Tennis häufig zu einer Überstreckung bei gleichzeitigen Seitneigung und Rotation der unteren Wirbelsäule. Häufig ist dann der 5. Lendenwirbelkörper betroffen. Auch hier muss der Sportler sofort pausieren - oft 4 bis 6 Monate lang. Physiotherapie mit Stabilisationsübungen und gegebenenfalls eine Rückenorthese bringen über 90 Prozent der Betroffenen zurück in den Sport. Auch mit einer (selteneren) OP durch eine direkte Stabilisierung des Bruches mittels Schrauben oder einer Zuggurtung haben viele Sportler die Chance auf ein Comeback.

Wichtig sei, so Michalski, dass in einem Risikosport für eine Spondylolyse, wie zum Beispiel Tennis, Sportler mit Rückenschmerzen, die länger als zwei Wochen andauern, einen Arzt aufsuchen und dort ein MRT veranlasst wird. Damit kann frühzeitig die richtige Diagnose gestellt und eine schnellere und sichere Rückkehr zum Sport gewährleistet werden.

Pressekontakt:

Kathrin Reisinger
Tel.: +49 (0) 36 41 / 47 24 158
E-Mail: presse@gots.org