



GUT INFORMIERT

Infos & TIPPS

AUS DER KLINIK FÜR
KINDERCHIRURGIE,
KINDER- & NEUROORTHOPÄDIE

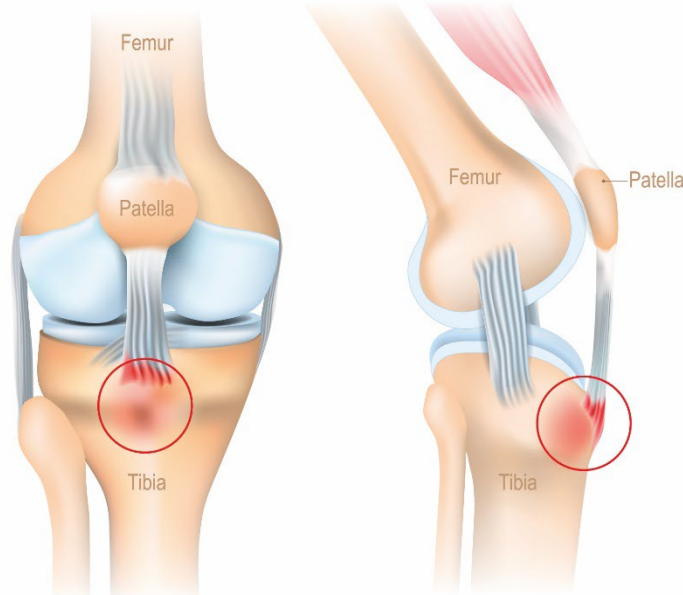
Morbus Osgood Schlatter

Knieschmerzen beim Kind/Jugendlichen

Knieschmerzen bei Kindern und Jugendlichen können auf verschiedene Ursachen zurückzuführen sein. In den meisten Fällen handelt es sich jedoch um eigentlich harmlose Wachstumsstörungen im vorderen Bereich des Schienbeinkopfes, die typischerweise als Morbus Osgood-Schlatter bezeichnet werden.

Die Schmerzen werden durch eine Reizung der Wachstumszone am oberen, vorderen, kniennahen Schienbein verursacht, genau an der Stelle, wo der große vordere Oberschenkelmuskel (Muskulus Quadrizeps) ansetzt.

Die Symptome sind in der Regel so charakteristisch, dass eine klinische Untersuchung ausreicht. Zusätzliche Röntgenaufnahmen oder sogar eine Magnetresonanztomographie sind nur in äußerst seltenen Fällen erforderlich. Langfristige Folgen wie Arthrose oder Instabilität sind nicht zu erwarten, da das Kniegelenk selbst nicht betroffen ist und die betroffenen Wachstumszonen natürlich verknöchern, sobald das Beinwachstum mit etwa 14 Jahren bei Mädchen bzw. 16 Jahren bei Jungen abgeschlossen ist und der Schmerz aufhört.



Welche Beschwerden und Befunde sind typisch?

- Typischerweise treten diese Beschwerden während oder nach körperlicher Belastung auf.
- Die Schmerzen sind unterhalb der Kniescheibe im Bereich des Schienbeins lokalisiert.
- Die Intensität der Schmerzen kann variieren, von leichten bis sehr starken Schmerzen, die manchmal auch auf beiden Seiten auftreten und zu Hinken und Sportunfähigkeit führen können.
- Die Schmerzen hören in der Regel innerhalb von 48h auf, wenn keine erneute sportliche Belastung erfolgt
- Es gibt keine Ausstrahlungen in Ober- oder Unterschenkel, keine Ruhe- oder Nachtschmerzen und kein Fieber.
- Oft ist eine harte, druckempfindliche Vorwölbung am Schienbeinkopf feststellbar.
- Das Knien auf harten Unterlagen ist unangenehm.



Wie kommt es zu diesen Beschwerden?

Überlastung und Reizung der Wachstumszonen treten häufig während der Wachstumsschübe der Beine auf, normalerweise zwischen dem 10. und 14. Lebensjahr bei Mädchen bzw. dem 16. Lebensjahr bei Jungen.

In dieser Zeit wird die knorpelige Wachstumszone unter dem hormonellen Einfluss der Pubertät empfindlicher als zuvor. Die Beine wachsen in dieser Phase mehrere Zentimeter pro Jahr, was dazu führt, dass die langsamer wachsende Muskulatur schwächer und kürzer wird, was als relative Muskelinsuffizienz und -verkürzung bezeichnet wird.

Hohe sportliche Aktivität, insbesondere in "stop and go" Sportarten wie Fußball, Tennis andere Mannschaftssportarten, bei denen es zu Richtungswechseln und hohen Muskelkräften kommt, kann diese Beschwerden verstärken.

Zusammengefasst: Eine zunehmende Belastung und Muskelkraft (durch Sport), möglicherweise in Kombination mit einer Verkürzung des vorderen Oberschenkelmuskels, trifft auf eine schwache, lockere Wachstumszone. Dieses Ungleichgewicht führt zu lokaler Reizung, die Schmerzen und knöcherne Anlagerungen (daher der knöcherne Vorsprung am Knie) verursacht.

Was kann man dagegen tun?

- Reduzierung oder Anpassung der Belastung; bei schweren oder langanhaltenden Beschwerden ist möglicherweise eine vollständige sportliche Pause von mindestens 4 Wochen erforderlich.
- Physiotherapeutische Betreuung, einschließlich Anleitung und Überwachung eines Heimtrainingsprogramms.
- Dehnübungen für die Muskulatur.
- Faszientraining.
- Tape-Behandlung durch einen Physiotherapeuten.
- Medikamente werden selten verschrieben und nur bei sehr starken Schmerzen (entzündungshemmende Medikamente wie z.B. Ibuprofen) und normalerweise nur über einige Tage.

Nach Abklingen der Schmerzen ist eine schrittweise Rückkehr zum Sport ratsam.

Operationen, bei denen beispielsweise knöcherne Anteile in der Schwellung entfernt werden, sind nur in Ausnahmefällen und nach Abschluss des Wachstums sinnvoll.

Wie kann man ein Wiederauftreten vermeiden?

Regelmäßiges Dehnen, idealerweise täglich, und Faszientraining.

Wann muss man wieder zum Arzt ?

- Wenn keine Besserung trotz einer 3-4-wöchigen Therapie und Reduzierung der körperlichen Belastung auftritt.
- Bei einer Veränderung des Schmerzcharakters, beispielsweise dem plötzlichen Auftreten von Ruhe- oder sogar nächtlichen Schmerzen.
- Bei zunehmender, rascher Schwellung, Rötung und Überhitzung um das Kniegelenk herum.