

Leistenschmerz: Woher kann er kommen, wie wird er untersucht?

Von Leistenschmerzen betroffen sind vor allem Sportler, deren Bewegungsablauf durch eher einseitige körperliche Belastungen mit schnellen, wechselnden Bewegungen gekennzeichnet ist. Woher der Leistenschmerz genau kommt und wie er diagnostiziert wird, dazu gibt es einen Workshop mit Dr.med. Andreas Koch, Facharzt für Chirurgie/Viszeralchirurgie aus Cottbus auf dem 13. Zeulenrodaer Kongress für Orthopädie und Sportorthopädie.

Gerade bei Fußballspielern, die im Laufschrift tretende und drehende Bewegungen ausführen, mit abrupten Richtungswechseln und kombiniert mit kraftvollem Schießen des Balles, ist der akut einsetzende Leistenschmerz häufig zu beobachten. Bei Mannschaftssportarten wie Rugby, Football, Eis- und Feldhockey ist vermehrt ein durch Leistenschmerz bedingter Ausfall der Spieler zu verzeichnen. Aber auch Tennisspieler und Marathonläufer sind durch ihre besondere Belastung nicht selten betroffen. Bereits beim einfachen Joggen konnte eine Belastung des Hüftgelenkes mit dem 8-Fachen des eigenen Körpergewichts nachgewiesen werden, was sich unter sportlichen Wettkampfbedingungen weiter erhöht.

Männer sind aufgrund ihrer Beckenkonfiguration häufiger von Leistenschmerzen betroffen, als Frauen. Und auch im Freizeitsport treten Leistenschmerzen durchaus auf, wenn sie sich bei den Profisportlern jedoch durchaus häufiger zeigen.

Trotz der Häufigkeit von Leistenschmerzen bei Sportlern zeigt sich nach wie vor eine große diagnostische Unsicherheit. Es fehlen klare Begriffsdefinitionen, sodass eine Vermengung von Diagnosen wie weiche Leiste, Sportlerleiste, Osteitis pubis, Pubalgia athletica etc. überwiegt.

Die breite Schwankung der Häufigkeit in der Diagnosestellung einer weichen Leiste bei Sportlern mit Leistenschmerzen (zwischen 2 und 50 Prozent!) spiegelt die diagnostische Unsicherheit wider.

Dabei ist die klare Differenzierung der zugrundeliegenden Pathologie entscheidend, um unnötige Operationen zu vermeiden, dauerhaften Schäden vorzubeugen und den Patienten einer zielgerichteten Therapie zuzuführen.

Die diagnostische Abklärung von Sportlern mit Leistenschmerzen zeigt meist einen typischen Verlauf. Vor allem bei akut einsetzenden Beschwerden wird zunächst der betreuende Sportmediziner oder Sportorthopäde aufgesucht. Eine entsprechend sorgfältige Abklärung fachspezifischer Ursachen ist entscheidend. Zuerst erfolgt eine klinische Untersuchung und die entsprechende Bildgebung, als Erstes Ultraschall. Dies ermöglicht den Nachweis bzw. den Ausschluss knöcherner und gelenkbedingter Schmerzursachen. Dabei ist eine fachübergreifende Konsultation hinsichtlich der oft diffizilen Differenzialdiagnostik des Leistenschmerzes sinnvoll und hilfreich.

Eine multidisziplinäre Abklärung ermöglicht bei unklaren Schmerzursachen eine rasche Diagnosestellung und Einleitung einer gezielten Therapie. Die primäre Aufgabe des Orthopäden liegt darin, muskuloskelettale Ursachen zu

erkennen bzw. auszuschließen. Dabei ist häufig eine weiterführende Diagnostik (CT/MRT) notwendig, da viele orthopädische Ursachen von Leistenschmerzen erst durch eine gezielte – auch apparative – Diagnostik zu verifizieren sind. Dies ist insbesondere von Bedeutung, da eine –immer noch häufig übersehene – präarthrotische Deformität der Hüfte wie das femoroacetabuläre Impingement zu einer irreversiblen Gelenkschädigung führen kann.



ZKOS®

