

Chronische Instabilität des Sprunggelenks: Welche Behandlungen helfen?



Kraft- und Koordinationstraining ist hilfreich bei der Behandlung eines chronisch instabilen Fußgelenks. Wer schon zwei bis drei Wochen nach einer Operation mit Rehabilitationsübungen beginnt, kann früher wieder aktiv werden als Menschen, die erst nach sechs Wochen anfangen zu üben.

Kraft- und Koordinationstraining ist hilfreich bei der Behandlung eines chronisch instabilen Fußgelenks. Wer schon zwei bis drei Wochen nach einer Operation mit Rehabilitationsübungen beginnt, kann früher wieder aktiv werden als Menschen, die erst nach sechs Wochen anfangen zu üben.

Aus einer Verstauchung des Sprunggelenks kann sich eine dauerhafte (chronische) Instabilität des Gelenks entwickeln. Ein Sprunggelenk (auch Fußgelenk genannt) gilt dann als chronisch instabil, wenn das Gelenk sechs Monate nach der ersten Verstauchung immer noch zu leicht nachgibt oder es zu erneuten Verstauchungen gekommen ist. Ein instabiles Gelenk kann leichter wieder umknicken. Etwa 10 bis 20 % der Menschen haben nach einer Verstauchung ein instabiles Sprunggelenk. Mehr über Gelenkverstauchungen können Sie in unserem Merkblatt (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.466.de.html>) lesen.

Weitere Informationen zu diesem Thema in unserem Spezial (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.565.56.de.html>)
.Eine Instabilität des Sprunggelenks kann entstehen, wenn die Bänder überdehnt wurden oder gerissen und zu locker zusammengewachsen sind (mechanische Instabilität). Damit kann auch eine Störung des Zusammenspiels der Gelenkknöchel und der umgebenden Bänder und Muskeln verbunden sein. Dieses Phänomen wird auch als Störung der Tiefenwahrnehmung (Propriozeption) bezeichnet. Die Tiefenwahrnehmung spielt für die Bewegungsabläufe unseres Körpers eine entscheidende Rolle und arbeitet teilweise unbewusst. Mithilfe der Informationen aus dem Körper sorgt sie für die Koordination der Bänder und Muskeln, der Bewegungen und des Gleichgewichts. Wenn sich das Fußgelenk dauerhaft instabil anfühlt, liegt das also vielleicht nicht nur an überdehnten Bändern, sondern auch an einer Störung der Tiefenwahrnehmung beziehungsweise der Muskelkoordination.

Behandlungsmöglichkeiten bei chronischer Instabilität des Sprunggelenks

Bei einer anhaltenden Instabilität gibt es verschiedene Behandlungsoptionen. Zuerst wird versucht, sie funktionell zu behandeln, das heißt, mit Physiotherapie und eventuell dem Tragen einer Schiene. Gängig ist das sogenannte neuromuskuläre Training. Dies zielt drauf, die Kraft, Stabilität und Koordination des Sprunggelenks zu

verbessern.

Bleibt das Gelenk trotz Training instabil, weil die Bänder zu locker sind, kann eine operative Verkürzung dieses Problem lösen. Eine Möglichkeit dabei ist, die Funktion der Bänder durch Kürzen und Straffen wiederherzustellen. Oder es kann eine Sehne aus dem Unterschenkel entnommen und als Außenband in das Sprunggelenk eingesetzt werden. Sehnen bestehen aus ähnlichem Gewebe wie Bänder. Während die Bänder Knochen miteinander verbinden, verknüpfen die Sehnen die Muskeln mit den Knochen.

Selbst wenn ein Problem im Gelenkinneren durch eine Operation behoben werden kann, hat sich während einer länger andauernden Instabilität wahrscheinlich auch eine Störung der Muskelkoordination entwickelt. Deshalb sind Rehabilitationsübungen auch nach einer Operation immer ein wichtiger Teil der Behandlung. Während dieser Zeit ist auch das Tragen einer Schiene hilfreich. Sie gibt dem Gelenk nicht nur äußeren Halt – der Druck soll auch helfen, den Sinn für die richtige Muskelkoordination wieder anzuregen.

Die Forschung

Der beste Weg, um herauszufinden, welche Behandlung bei Knöchelverstauchungen am schnellsten zur Heilung führt, ist es, sie in randomisierten kontrollierten Studien zu testen. Dabei werden Freiwillige nach dem Zufallsprinzip einer Gruppe zugeordnet. In der Behandlungsgruppe erhalten alle die gleiche zu untersuchende Therapie. Eine Vergleichsgruppe erhält eine andere Behandlung. Die Teilnehmenden wählen ihre Behandlung also nicht selbst aus, sondern der Zufall entscheidet, welche Therapie sie erhalten. Dieses Vorgehen ermöglicht es den Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, unterschiedliche Behandlungsergebnisse tatsächlich auf die Wirkung einer Behandlung zurückzuführen, und verhindert, dass sie von Unterschieden in der Gruppenzusammensetzung beeinflusst werden. Wenn die Teilnehmenden ihre Behandlung selbst auswählen würden, könnte es zum Beispiel passieren, dass sehr sportliche Menschen eine bestimmte Therapie bevorzugen und ein Unterschied im Heilungsverlauf mehr von der körperlichen Fitness der Teilnehmenden abhängt als von der eigentlichen Behandlung.

Um die Frage nach der besten Behandlung für ein chronisch instabiles Sprunggelenk zu beantworten, haben

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Cochrane Collaboration nach aussagekräftigen Studien zu den verschiedenen Therapien gesucht. Die Cochrane Collaboration ist ein internationales Forschungsnetzwerk, dessen Mitglieder die Ergebnisse von Studien auswerten. Zum Thema chronische Instabilität des Sprunggelenks fanden sie zehn Studien, an denen insgesamt knapp 400 Personen teilgenommen hatten. Zwei Drittel der Teilnehmenden waren Männer. Es nahmen nur Erwachsene teil, deren Fußgelenk seit mehr als sechs Monaten instabil war.

Frühzeitige Rehabilitation hat leichte Vorteile

Die Studien zeigen, dass neuromuskuläres Training die Stabilität und Beweglichkeit des Fußgelenks verbessern kann. Die Studien liefen jedoch nur einige Wochen. Wie sich die Behandlung langfristig auf das Fußgelenk auswirkt, geben bisherige Untersuchungen nicht her.

In anderen Studien wurden zwei verschiedene Formen der Nachsorgebehandlung nach einer Operation untersucht. Eine dieser Behandlungen war die Ruhigstellung: Dabei trugen die Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer für sechs Wochen eine Schiene, um den Fuß zu stabilisieren und ruhig zu halten.

Die andere Behandlung war die frühzeitige Rehabilitation: Hier trugen die Teilnehmenden nach der Operation zwar auch Schienen, hielten den Fuß aber nur für zwei bis drei Wochen ruhig und begannen anschließend mit einem Übungsprogramm zur Verbesserung der Beweglichkeit. Dabei beugten und streckten sie den Fuß in verschiedene Richtungen. Nach fünf Wochen ergänzten sie diese Übungen mit einem Koordinations- und Kräftigungstraining.

Diese Studien zeigten, dass eine frühzeitige Rehabilitation gegenüber einer längeren Ruhigstellung des Fußes zunächst Vorteile hat. Die Personen in den Rehabilitationsprogrammen konnten eher wieder ihre Arbeit aufnehmen (rund ein bis zwei Wochen) und früher Sport treiben (rund drei Wochen). Nach rund zwei Jahren hatte jedoch keine der Gruppen Vorteile: Beide Gruppen erreichten die gleiche Stabilität und Beweglichkeit der Sprunggelenke.

Es bleibt unklar, ob eine Operation besser ist als die alleinige Rehabilitation

Es fanden sich keine Studien, die eine Operationsmethode direkt mit Physiotherapie oder anderen

Rehabilitationsprogrammen verglichen hatten. Daher lässt sich nicht sagen, ab welchem Zeitpunkt eine Operation am ehesten angebracht ist und wie nützlich sie im Vergleich zur konservativen Behandlung ist.

Unklar bleibt auch, wie gut die Operationsmethoden im Vergleich zueinander sind. Dazu gibt es nur wenige kleine und nicht sehr aussagekräftige Studien. In einer Studie wurde ein Operationsverfahren mit dem Namen „Chrisman-Snook“ untersucht, bei dem die Bänder mit einer Sehne aus dem Fuß oder Unterschenkel gestärkt wurden. Dabei gab es jedoch mehr Komplikationen, einschließlich Nervenschädigungen. Dies könnte bedeuten, dass andere Operationsverfahren besser sind; allerdings ist noch mehr Forschung nötig, um sicher zu sein.

Welche Behandlung auch eingesetzt wurde: Bei den meisten Menschen besserte sich die Instabilität ihres Sprunggelenks. Es bleibt unklar, ob eine Operation zu einer schnelleren Heilung führt. Wenn die Instabilität bestehen bleibt und die Ursache dafür zu lockere Bänder sind, kann eine Operation infrage kommen.

Mehr über die verschiedenen Möglichkeiten, eine Verstauchung des Sprunggelenks zu behandeln und weitere Verstauchungen zu vermeiden, können Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.466.de.html>) lesen.

Autor: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Nächste geplante Aktualisierung: Januar 2015. Mehr darüber, wie unsere Gesundheitsinformationen aktualisiert werden, erfahren Sie hier (URL: [http://www.gesundheitsinformation.de/index.643.de.html?bab\[sul](http://www.gesundheitsinformation.de/index.643.de.html?bab[sul)).

Glossar

Cochrane Collaboration

Die Cochrane Collaboration ist ein internationaler Zusammenschluss von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, die sich zusammengetan haben, um in einzelnen Teams ("Cochrane Review Groups") zu medizinischen Fragen sogenannte systematische Übersichten (Reviews) zu erstellen, mit deren Hilfe wissenschaftlich begründete Aussagen über die Wirksamkeit medizinischer Therapien möglich werden. Zu diesem Zweck haben die Mitglieder der Cochrane Collaboration Methoden entwickelt, um systematisch und umfassend die verfügbaren Informationen über klinische Studien und die Wirksamkeit medizinischer Maßnahmen zu sammeln. Das Ziel der Cochrane Collaboration ist es, Ärztinnen, Ärzten, Patientinnen und Patienten wissenschaftlich fundierte Hilfen für informierte Entscheidungen zur medizinischen Versorgung zu geben und somit medizinische Entscheidungen insgesamt zu verbessern. Die deutsche Internetadresse der Cochrane Collaboration, auf der sich die Organisation selbst vorstellt, lautet www.cochrane.de.

Therapie

Als Therapie (von „therapeia“, griechisch: Pflege, Heilung) wird in der Medizin die Behandlung von Krankheiten, einzelnen Beschwerden oder Verletzungen bezeichnet. Genauer sind damit die einzelnen Maßnahmen zur Behandlung einer Erkrankung gemeint. Diese Maßnahmen umfassen beispielsweise eine Änderung der Ernährungsweise, die Einnahme von Medikamenten, Operationen oder Krankengymnastik. Das Ziel einer Therapie ist Heilung oder zumindest eine Verbesserung der Beschwerden.

Quellen

Die IQWiG-Gesundheitsinformationen stützen sich auf Forschungsergebnisse aus der internationalen Literatur. Wir identifizieren die zuverlässigsten aktuell verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse, insbesondere aus sogenannten „systematischen Reviews“. Darin werden wissenschaftliche Studien zum Nutzen und Schaden von Behandlungen und anderen Maßnahmen der Gesundheitsversorgung zusammenfassend analysiert, sodass Fachleute und Betroffene deren Vor- und Nachteile abwägen können. Mehr Informationen dazu, wie systematische Reviews aufgebaut sind und warum sie die zuverlässigsten Belege liefern, finden Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.61.de.html>) . Außerdem lassen wir unsere Gesundheitsinformationen begutachten, um ihre medizinische und wissenschaftliche Korrektheit sicherzustellen.

De Vries JS, Krips R, Sierevelt IN, Blankevoort L, van Dijk CN. Interventions for treating chronic ankle instability. Cochrane Database of Syst Rev 2011; (4). CD004124. [Zusammenfassung (URL: <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD004124/frame.html>)]

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Gesundheitsinformationen für Bürger und Patienten.

Wissenschaftliche Basis dieser Gesundheitsinformation

Unsere Informationen basieren primär auf so genannten systematischen Übersichten. Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten, ist eine systematische Übersicht notwendig. Hierzu werden zunächst die relevanten Fragestellungen formuliert. Zu diesen Fragen werden Forscher dann alle Studien zu diesem Thema suchen und auswerten.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur dieser Gesundheitsinformation finden Sie unter www.gesundheitsinformation.de.

Hinweis für die Nutzer:

Diese Gesundheitsinformationen wurden vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basieren auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Gesundheitsinformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Die Informationen sollten nicht für die Erstellung eigenständiger Diagnosen verwendet werden, da sie eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen können und nicht ersetzen sollen.