

Apophysitis calcanei

Fersenschmerzen bei Kindern im Schulalter werden am häufigsten durch eine sogenannte Apophysitis calcanei verursacht. Auslöser ist in der Regel eine Überlastung der Wachstumszone (= Apophyse) der Ferse (=Calcaneus) durch wiederholte übermäßige Belastung. Deswegen tritt sie auch gehäuft bei körperlich aktiven und sportlichen Kindern (insbesondere sogenannte „stop and go“ Sportarten wie Fußball, Hallensport) auf. In 60% der Fälle sind beide Seiten betroffen.



Wie wird die Diagnose gestellt? Ist es sinnvoll eine Röntgen- oder MRT-Untersuchung durchzuführen?

In den meisten Fällen reicht dem Arzt die Erhebung der Krankengeschichte und eine kurze körperliche Untersuchung, um die Diagnose zu stellen.

In der Regel äussern Kinder- und Jugendliche mit Apophysitis calcanei belastungsabhängige Fersenschmerzen. Oftmals belasten die Kinder den Fuss deswegen nur im vorderen Teil oder rollen über den äusseren Fussrand ab, was sich als Hinken zeigt. Die Schmerzen können auf Druck vor allem an der Innenseite der Ferse ausgelöst werden. Der Fersengang ist schmerzhaft, die Wadenmuskulatur oft verkürzt. Bei einer typischen Präsentation sind keine zusätzlichen Untersuchungen notwendig.

Röntgenbilder oder MRT-Untersuchungen sind nur in hartnäckigen Fällen, nach Unfall oder bei zusätzlichen Symptomen erforderlich (z.B. Fieber, Rötung, Schwellung, Nachtschmerzen,).

Wie sieht die Behandlung aus?

Die Behandlung der Apophysitis calcanei ist immer konservativ. Am wichtigsten ist die vorübergehende Reduktion der wiederkehrenden Stossbelastungen auf die Ferse. Silikon-Fersenpolster für verbesserte Stossdämpfung haben sich als hilfreich erwiesen. Gelegentlich ist auch eine vorübergehende Sportpause zu empfehlen. Physiotherapie und tägliche Eigenübungen mit Schwerpunkt auf Dehnung und Faszientraining (Black Roll) der Wadenmuskulatur sind wichtigster Bestandteil der Behandlung. In seltenen Fällen ist eine vorübergehende Immobilisation mit einem Gips oder einer Nachtschiene (bei vor allem morgendlichen Anlaufschmerzen) sinnvoll.

Müssen spezielle Schuhe oder Einlagen getragen werden?

Besteht der Verdacht auf eine Fehlbelastung des Fusses muss nicht nur der Patient, sondern auch das getragene Schuhwerk genauer untersucht werden. Es wird beobachtet, dass eine erhebliche Anzahl an Fuss- und Knieproblemen in Zusammenhang mit dem Schuhwerk stehen. Oftmals weist das Schuhwerk (z.B. Fußballschuhe, Schuhe ohne Fussbettung) keine ausreichende Fersendämpfung und eine ungenügende Fersenführung auf. Liegt zusätzlich ein Knicksenkfuss vor, kann eine korrigierende Einlage zusätzlich mit einem dämpfenden Fersenelement ausgestattet werden.

Sind bleibende Schäden zu befürchten?

Langfristig ist die Prognose für diese wachstumsbedingten Fersenschmerzen gut, da diese meistens nach Wachstumsabschluss verschwinden. Auch bei hartnäckigen Verläufen beschränken sich die Beschwerden auf die Zeit des Wachstums. Nach Wachstumsabschluss sind keine Symptome mehr zu erwarten.

Übungsbeispiele zur Dehnung der Wadenmuskulatur und Achillessehne:

