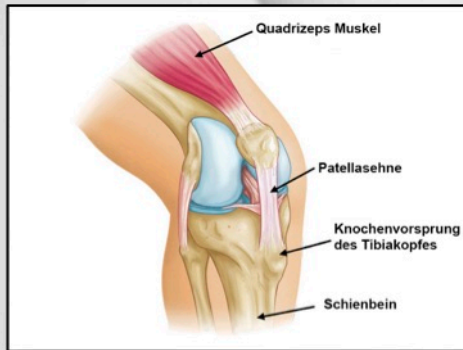


## Merkblatt Kniescheibenspitzensyndrom



Das Patellaspitzenyndrom (Patellatendinopathie, Runner's knee, Läuferknie, Jumper's knee, Springerknie) ist eine chronische, schmerzhafte, degenerative Überlastungserkrankung am Knochen-Sehnen-Übergang (Insertionstendopathie) im Bereich der Kniescheibe (Patella).

Als **Ursache** des Patellaspitzenyndroms kommen immer wiederkehrende bzw. ungewohnte Zugbelastungen bzw. Zugsbewegungen der Patellasehne in Frage.

Häufige betroffene Sportarten sind:

- Sprungintensive Sportarten (Volleyball, Basketball, leichtathletische Disziplinen wie Weitsprung oder Hochsprung - *Jumper's Knee*)
- Joggen (*Runner's Knee*)
- Sportarten mit schnellen Richtungswechseln (Fußball, Handball)
- Sportarten mit ruckartigen Stop-and-Go-Bewegungen (Tennis, Squash, Badminton)

Durch diese Belastung entsteht eine vermehrte Durchblutung unterhalb der Sehne (Reparationsversuch des Körpers) und es kommt dort zu einer **lokalen Entzündung**, welche die Schmerzen verursacht.



Das Spitzensyndrom äußert sich in der **akuten Phase** durch einen belastungsabhängigen Schmerz bei normalen Bewegungen (z.B. Treppensteigen). Der akute Schmerz kann in einen **chronischen Belastungsschmerz** über Monate und Jahre übergehen! Die Symptome treten bei 20- 30 % der Patienten an beiden Seiten auf.

Die Therapie des Spitzensyndroms ist **primär konservativ**:

- Sofortiges Beenden der Belastungssituation (mind. 6 Wochen, bis zu 3 Monaten), danach Belastung langsam steigern
- **Physiotherapie** mit Wärme, Kälte, Elektrostimulation, Ultraschall
- Schmerzmedikamente (NSAR), wie z.B. Ibuprofen
- Spritzen Therapie mit autologem konditioniertem Plasma (ACP/PRP) und speziellem Hyaluron (in den entzündlichen Bereich UNTERHALB der Sehne)
- **spezielles exzentrisches Dehn-/Kräftigungsprogramm**: Einbein-Kniebeuge (Single-Leg Squats) auf einem 25° Schrägbrett: 15 Wdh., 2-3 Sätze, 2x täglich über mind. 12-16 Wochen! (Trainingsvideo: <https://vimeo.com/188824712>)
- Regelmäßiges Dehnen der Oberschenkelmuskulatur



Die operative Behandlung im Rahmen einer Arthroskopie erfolgt erst, wenn konservative Maßnahmen (über einen längeren Zeitraum) keinen Erfolg bringen. In Frage kommt die Entfernung von entzündlich verändertem Sehnengleitgewebe oder Sehnenanteilen.