

# Patienteninformation

## Sehnenerkrankungen – was bei Tendopathie wirklich hilft!

### Ein häufiges Phänomen!

Mehr als ein Drittel aller Gelegenheitssportler berichtet von Verletzungen des Bewegungsapparats, ein Fünftel davon betrifft Sehnen. Und: Sehnenprobleme sind keineswegs ein Sportlerproblem. Sie entstehen oft durch einseitige Alltagsbelastungen, ungewohnten Untergrund, falsches Schuhwerk oder plötzliche Belastungssteigerungen – bei handwerklich arbeitenden Menschen genauso wie bei Bürokräften. Wie bei Ihnen!

### Warum ist das keine Entzündung?

Neuere Forschungen zeigen: Bei den typischen schmerzhaften Überlastungszuständen findet sich keine echte entzündliche Reaktion im Gewebe. Stattdessen handelt es sich um degenerative Veränderungen des Sehngewebes: Die Kollagenfasern verlieren ihre geordnete Ausrichtung, die Zugfestigkeit nimmt ab, neue Gefäße wachsen ein - die Sehne degeneriert. **Man spricht von Tendopathien und nicht, wie früher, von Tendinitiden.**

Diese Erkenntnis ist wichtig – denn sie ändert die Therapie grundlegend: **Nicht Ruhe und Schonung helfen, sondern gezielte, angepasste Belastung.**

### Woran erkenne ich eine Tendopathie?

Typisch sind belastungsabhängige Schmerzen an der betroffenen Sehne, die sich bei Druck auf die Sehne verstärken. Anfangs bestehen die Schmerzen oft nur beim Sport oder starker Belastung, später auch bei Alltagsbelastungen. In der akuten Form (typisch bei Jüngeren, 15–25 Jahre) entsteht der Schmerz plötzlich nach Überlastung, in der chronischen Form (typisch ab 50 Jahre) entwickeln sich die Beschwerden oft schleichend über Wochen und Monate.

### Ich bekomme so viele schlaue Behandlungsvorschläge – was hilft und was nicht?

Betroffene werden oft von vielen Seiten, sei es über eigene Recherchen im Internet, in Social-Media-Gruppen, durch Freund:innen, Bekannte oder auch andere Ärzt:innen mit allerlei Vorschlägen zur Selbstbehandlung geflutet. Das Behandlungskonzept kann man hinsichtlich der Studienlage aber relativ leicht wie folgt einschätzen:

X vermeiden	✓ was stattdessen hilft
X Vollständige Ruhe und Schonung	• Frühzeitige isometrische Beübung
X Sehnendehnung	• Exzentrisches und Isometrisches Training
X Sprünge, Sprints, Richtungswechsel	• Langsame, kontrollierte Belastung
X Cortisonspritzen	• Ggf. unterstützen Schmerzmittel
X Schmerzen ignorieren und weitermachen	• Schmerz als Steuersignal nutzen
X Passive Maßnahmen (Eis, Strom, Taping)	• Aktive Übungstherapie in Eigenregie

### Wann sollte ich mich wieder melden?

Nehmen Sie umgehend wieder ärztlichen Kontakt auf, wenn Sie eines der folgenden Zeichen bemerken:

- Plötzliches Knallgeräusch oder Lücke tastbar in der Sehne (möglicher Sehnenriss)
- Starke Schwellung, Rötung oder Überwärmung des Gelenks (Entzündung, Infektion?)
- Taubheit, Kribbeln oder Lähmungszeichen im Arm oder Bein
- Schmerzen in Ruhe oder nachts ohne Belastung
- Kein Ansprechen auf Übungstherapie nach 6–8 Wochen

### Wie ist die Prognose – wann bin ich wieder fit?

Sehnen brauchen Zeit – planen Sie bis zu 2–3 Monate regelmäßiger Übungstherapie ein. Der Schmerz darf bei den Übungen bis 5 von 10 auf der Schmerzskala (NRS) betragen. Steigt der Schmerz am nächsten Tag deutlich an, reduzieren Sie die Belastung. Vollständige Beschwerdefreiheit vor Wiederaufnahme des Sports ist nicht erforderlich – entscheidend ist die Belastbarkeit der Sehne.

### Isometrische Übungen für die Akutphase

Bei isometrischem Training wird der Muskel angespannt, **ohne dass eine Gelenkbewegung stattfindet**. Der Muskel wird in seiner Spannung gegen einen gleichbleibenden Widerstand gehalten – das Gelenk selbst bleibt in einer fixen Position. **Diese Übungsform wirkt sofort schmerzlindernd und ist ideal für akute Schmerzphasen.**

- Startposition einnehmen (s.u.)
- Muskelspannung aufbauen (Theraband, Gewicht)
- Spannung 30-45s halten – entspannen
- 3-5 x wiederholen
- **Häufigkeit:** 1-2 x täglich (auch an Sporttagen)
- **Intensität:** bis zur Schmerzgrenze (Schmerzskala 5/10 – ggf. am Folgetag reduzieren)

### Exzentrische Übungen mittelfristig

Bei exzentrischen Übungen wird der Muskel unter Spannung langsam gedehnt – er bremst eine Bewegung ab. Die Rückbewegung erfolgt immer der gesunden Seite um Überlastung zu vermeiden.

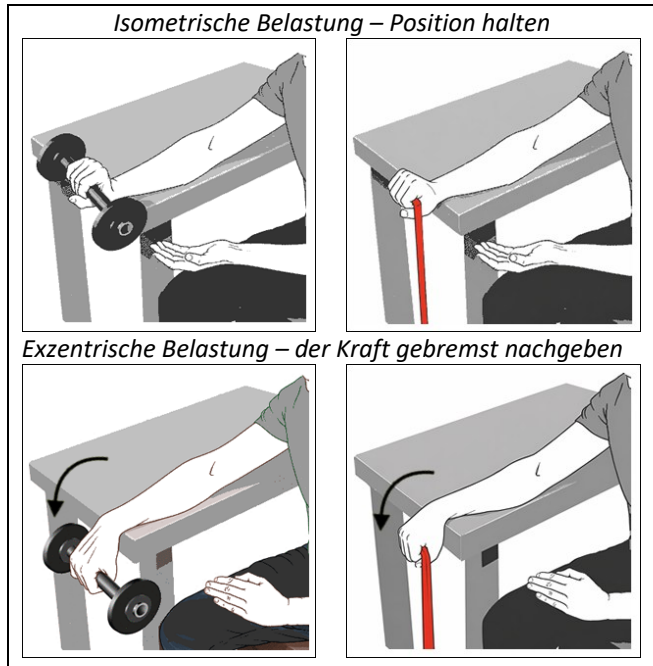
- Startposition einnehmen (s.u.)
- Muskelspannung aufbauen (Theraband, Gewicht) – der Last gebremst nachgeben
- 15 x wiederholen (= 1 Satz) – 3 Sätze durchführen
- **Häufigkeit:** 1-2 x täglich
- **Intensität:** bis zur Schmerzgrenze (Schmerzskala 5/10 – ggf. am Folgetag reduzieren)

## Patienteninformation

# Sehnenerkrankungen – was bei Tendopathie wirklich hilft!

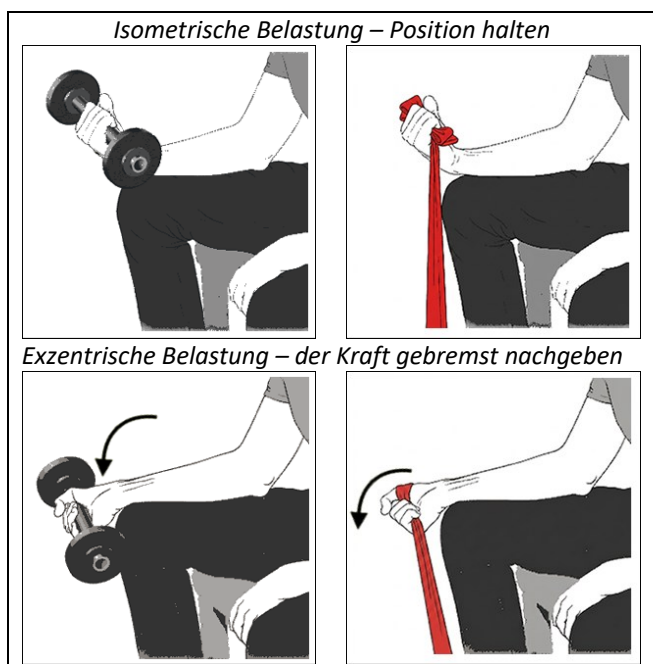
### Übungen für den Tennisarm/-ellenbogen

- Unterarm z.B. auf Tisch, Ellbogen gebeugt, Handrücken oben
- Handgelenk maximal gestreckt, Theraband so spannen, dass es genau entgegengesetzt zieht (z.B. am Fuß fixiert) oder Hantel nach unten wirken lassen
- **Isometrisch:** Handgelenk in Überstreckung halten (s.o.)
- **Exzentrisch:** Handgelenk gibt langsam der Kraft bis zur maximalen Beugung nach



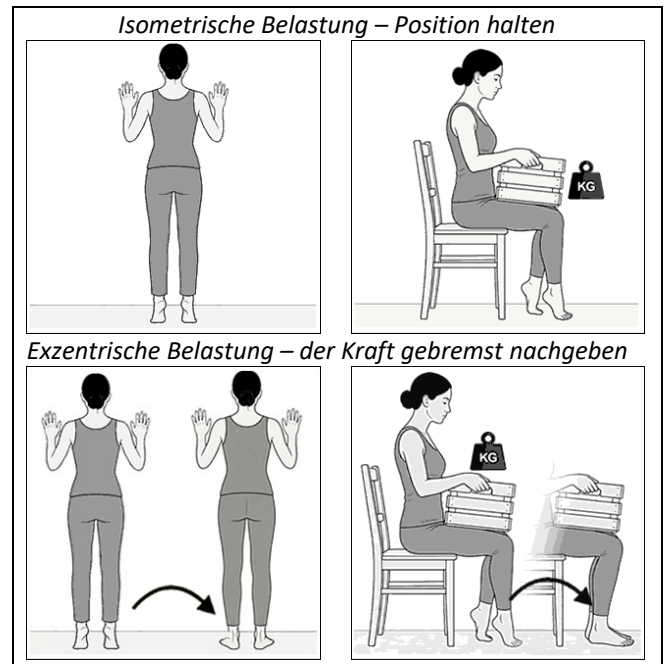
### Übungen für den Golferellenbogen

- Unterarm z.B. auf Knie, Ellbogen gebeugt, Handrücken unten
- Handgelenk maximal gebeugt, Theraband so spannen, dass es genau entgegengesetzt zieht (z.B. am Fuß fixiert) oder Hantel nach unten wirken lassen
- **Isometrisch:** Handgelenk in Beugung halten (s.o.)
- **Exzentrisch:** Handgelenk gibt langsam der Kraft bis zur maximalen Streckung nach



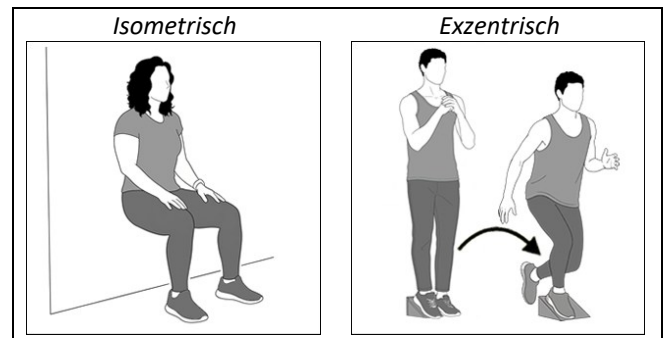
### Übungen für die Achillessehne

- **Variante 1 - stehend:**
  - aufrecht stehen, leicht an Wand abstützen
  - beide Fersen heben mit Belastung gesunde Seite (Zehenspitzenstand) – auf betroffenem Bein die Spannung halten
- **Variante 2 – sitzend mit Sprudelkiste:**
  - aufrecht auf Stuhl sitzen, Knie 90° abgewinkelt, auf dem Schoß Last 5-10kg (z.B. Sprudelkiste)
  - beide Fersen unter Entlastung Kiste nach oben bringen – mit Betonung betroffener Seite Last mit Ferse oben halten
- **Isometrisch:** Fersen in oberer Stellung halten
- **Exzentrisch:** Fersen geben der Kraft gebremst nach (absenken)



### Übungen beim Patellaspitzensyndrom

- **Isometrisch:** Mit Rücken an Wand lehnen, Knie auf 60–90° beugen (wie auf unsichtbarem Stuhl sitzen)
- **Exzentrisch:**
  - betr. Seite mit Fuß auf Keilbrett mit ca. 25° (oder kleinen Absatz/Brett, Ferse höher)
  - Körper aufrecht halten, auf Keilseite Körper langsam in die Kniebeuge absenken
  - Rückbewegung mit beiden Beinen



Quellen: Cook JL et al.: Ten treatments to avoid. Br J Sports Med 2018 · Rio E et al.: Isometric exercise induces analgesia. Br J Sports Med 2015 · Köber C: Sehnenerkrankungen im hausärztlichen Alltag. Der Allgemeinarzt 2024

Her Praxisteam