

# Komplikationsträchtige Operationen vermeiden

Myofasziale Schmerzen stellen eine wichtige Differenzialdiagnose beim schmerzenden Fuß dar

MÜNSTER – Patienten mit Fußschmerzen myofaszialer Genese sind häufig in der täglichen ärztlichen und orthopädischen Sprechstunde anzutreffen. In vielen Fällen werden degenerative Veränderungen oder knöcherne Deformitäten als Ursache für Beschwerden des Fußes angenommen, diese bereiten aber in der Regel keine Schmerzen.

Häufig werden Fußschmerzen myofaszialen Ursprungs als eine neurogene Beschwerdesituation (zum Beispiel Morton Neurinom) gedeutet, oder anatomische Auffälligkeiten (Fersensporn, Spreizfuß etc.) in den Vordergrund der Diagnosenfindung gestellt, und nicht selten wird bei chronischen Beschwerden ein chirurgisches Behandlungskonzept gewählt. Die Muskulatur und das Weichteilgewebe (myofasziale Strukturen) des Fußes und des Unterschenkels werden in der neurologisch-orthopädischen Diagnostik meist vernachlässigt, obschon sie sehr häufig am Schmerzbild beteiligt sind.

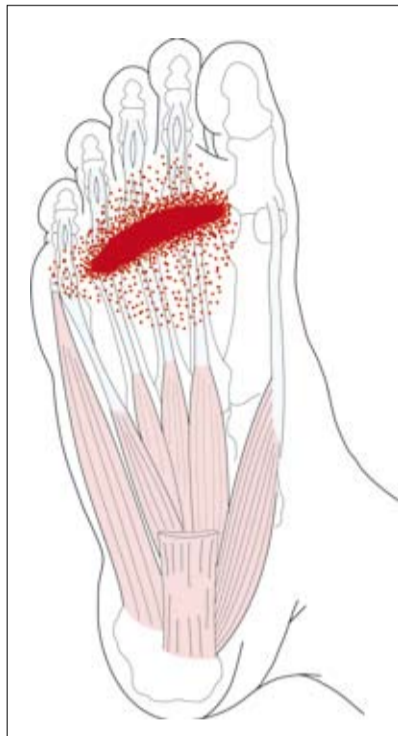
## Symptome des Fußschmerzes myofaszialer Genese

Typisch ist das Auftreten einiger lokaler Schmerzpunkte (Triggerpunkte) im anatomischen Verlauf eines oder vieler Muskeln sowie diffuse Schmerzen in einer Fußregion. Häufig sind neuralgieforme Beschwerden, die im Sinne eines übertragenen Schmerzes, verursacht durch myofasziale Triggerpunkte (MTrP), zu deuten sind. Oft manifestieren sich diese Fußschmerzen als Sehnenansatzentzündung der kurzen oder langen Fußmuskulatur oder als klassische myofasziale Schmerzsymptomatik mit typischem Übertragungsschmerzmuster und werden häufig unter der Diagnose einer Faszitis plantaris aufgeführt.

## Ursache der Beschwerden

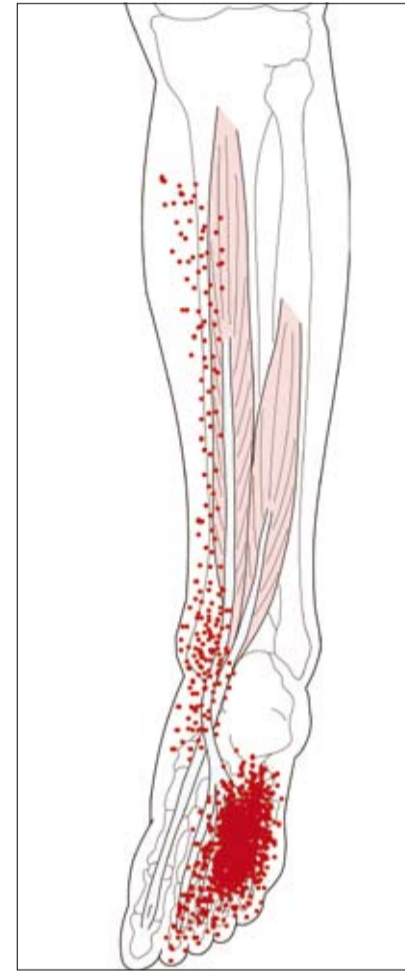
In vielen Fällen entwickeln sich auf der Basis einer Fußdeformität schmerzhaft Überlastungen des muskuloskelettalen Systems. Durch die Fehlstellung des Fußskeletts

werden die Muskeln des Fußes und des Unterschenkels chronisch überlastet, da sie versuchen, durch to-



Die Rückmeldung des Patienten erlaubt eine genaue Zuordnung der myofaszialen Schmerzen zum Schmerzbild.

nische Kontraktion die Fehlstellung zu kompensieren. Dieses führt zu Veränderungen im Muskel, die sich meist in Form von tastbaren Strängen und Schmerzpunkten, den sogenannten myofaszialen Triggerpunkten (MTrP's, früher oft auch Myogelosen genannt) zeigen. MTrP's können aber auch im Bindegewebe sowie



Klassische myofasziale Schmerzsymptomatik mit typischem Übertragungsschmerzmuster

an den muskulären Ansatzpunkten lokalisiert sein. Nicht immer sind die Schmerzen durch ein offensichtliches Ereignis verursacht. Häufig ist eine Überlastung dem Beginn der Beschwerden vorausgegangen, und auf der Basis der muskulären Dysfunktion entwickeln sich MTrP's. Eine Einengung und Irritation eines Nerven („Entrapment“) durch einen verstärkt kontrahierten Muskel ist oft ursächlich für neuralgieforme Beschwerden.

## Übertragungsschmerzmuster sind hervorragende Diagnose-Hilfe

Die Diagnostik von myofaszialen Triggerpunkten als Ursache von Fußschmerzen stützte sich bisher ausschließlich auf die klinische Untersuchung mittels exakter Palpationstechnik und nicht auf bildgebende Verfahren. In den meisten Fällen ist eine Schmerzsymptomatik, die der Patient als seinen Schmerz erkennt im Sinne einer „Wiedererkennung“ durch entsprechende Stimulation der MTrP's der Fuß- und Wadenmuskulatur auslösbar. Die von Travell und Simons erstellten Übertragungsschmerzmuster („pain patterns“), sind eine hervorragende diagnostische Hilfe, sollten aber die gründliche palpatorische Untersuchung nur ergänzen.

Als Erweiterung der spezifischen myofaszialen Schmerzdiagnostik

kann die niedrigenergetische fokussierte Stoßwellentherapie (fESWT) betrachtet werden, die mit einem kleinen Fokus die schmerzhaften Triggerpunkte exakt auffindet. Deutlich häufiger als bei der einfachen Palpation wird ein Übertragungsschmerz und eine Wiedererkennung mittels der Diagnostik mit der fESWT festgestellt, und durch die Rückmeldung des Patienten eine genaue Zuordnung der myofaszialen Schmerzen zum Schmerzbild erreicht.

## Profunde Palpation stellt Voraussetzung für Behandlung dar

Die profunde Palpation ist Voraussetzung jeder Behandlung von myofaszialen Fußschmerzen und dient der exakten Lokalisation von MTrP's. Punktgenaue exakte am MTrP-orientierte Behandlungsmethoden haben sich als besonders wirksam erwiesen. Hierzu gehören die physiotherapeutischen Techniken der ischiämischen Kompression und Faszienlösung, sowie die ärztlichen Therapien mittels Nadelungen und fokussierter ESWT. Invasive Therapieverfahren mittels Nadelungstechniken (Akupunktur, Dry Needling und Infiltration) sind im Bereich des Unterschenkels eine geeignete Methode MTrP's direkt zu behandeln. Eine lokale Zuckungsreaktion („local twitch“) beim Durchstechen des MTrP ist zur sicheren Punktlokalisierung zwingend gefordert. Eine Nadelung von plantarseitig ist aufgrund der Komplikationsgefahr obsolet.

Als sehr effektiv und komplikationslos hat sich die niedrigenergetische fokussierte ESWT erwiesen, die den Vorteil der exakten Diagnostik nutzend, MTrP's direkt behandelt und löst, und die Beschwerden des Fußes in wenigen Sitzungen therapiert.

Fazit: MTrP's sind bei Fußschmerzen häufig zu finden. Die exakte palpatorische Untersuchung und die Einteilung mittels der Diagnosekriterien nach Travell/Simons erlauben eine sichere Einschätzung des myofaszialen Schmerzes in das gesamte Beschwerdebild. MTrP's müssen mit spezifischen Behandlungsmethoden exakt therapiert werden. Eine differenziertere Diagnostik von Beschwerden des Fußes, die myofasziale Triggerpunkte in die Untersuchung mit einbezieht, ist sinnvoll, um unnötige apparative Untersuchungen und komplikationsträchtige Operationen zu vermeiden.

**i** Autor:  
Dr. Hannes Müller-Ehrenberg  
FA für Orthopädie  
Triggerpunkt-Therapeut IMTT  
Tibusplatz 6  
D-48143 Münster  
tel.: +49(0)251-62037-56  
e-mail: info@triggerpunktzentrum.de

Donnerstag, 30.04. 13.30 – 15.30 Uhr  
Auditorium