



FED CUP-ARZT DR. DIETRICH WOLTER: „KREUZBANDRISS BEDEUTET NICHT DAS KARRIEREENDE“

Die deutsche Tennisspielerin Laura Siegemund liegt beim WTA-Tennisturnier in Nürnberg (Bayern) verletzt am Boden.

Nach der bitteren Diagnose Kreuzbandriss bei Laura Siegemund erklärt Fed Cup-Arzt Dietrich „Didi“ Wolter, warum eine solche Verletzung kompliziert ist, wie der Heilungsprozess verlaufen kann und wie Sportler der Gefahr eines Kreuzbandrisses zumindest zum Teil vorbeugen können.

Herr Dr. Wolter, ein Kreuzbandriss gilt als langwierige und komplizierte Verletzung – warum?

Das ist in der Anatomie des Knies begründet. Für das Kniegelenk ist das Kreuzband der wesentliche Stabilisator. Es ist das entscheidende Band, das bei Rotationsbewegungen und dem Beugemechanismus für Stabilität sorgt. Einfach formuliert heißt das: Verletzt man sich dieses Band, wird das Knie instabil.

Wird bei einem Kreuzbandriss immer operiert?

Bei Profi- und Leistungssportlern werden diese Verletzungen in der Regel operativ behandelt – bei Hobbysportlern nicht zwingend. Grundsätzlich kann das Knie nach einem Kreuzbandriss durch spezielle Übungen auch muskulär stabilisiert werden, also ohne Operation. Allerdings: Je größer die Belastung der Knie und je intensiver die Kräfte, die auf die Knie einwirken, desto eher rät man zu einer Operation. Dabei wird das Band in der Regel nicht genäht, sondern durch eine körpereigene Sehne ersetzt.

Wie verläuft der Heilungsprozess nach einem Kreuzbandriss?

Das hängt natürlich immer vom Sportler und der individuellen Diagnose ab – man darf also nicht verallgemeinern. Grob kann

man davon ausgehen, dass der Patient nach etwa vier bis fünf Wochen wieder einigermaßen normal gehen kann und dann bereits mit dem Reha-Training beginnt. Dabei wird vor allem durch Übungen mit dem eigenen Körpergewicht die gesamte kniegelenksnahe Muskulatur stabilisiert. Bei einem guten Heilungsverlauf kann ein Tennisspieler nach rund drei Monaten wieder mit lockerem Schlagtraining beginnen – und mit Glück nach vier bis sechs Monaten in den Wettkampf zurückkehren. Klar ist: Wenn Operation und Reha optimal verlaufen, ist der Sportler anschließend in der Regel völlig beschwerdefrei. Ein Kreuzbandriss muss also keineswegs das Karriereende bedeuten.



Wie lässt sich die Gefahr eines Kreuzbandrisses minimieren?

Durch regelmäßiges Training der kniegelenksstabilisierenden Muskulatur – das gilt für Hobbysportler genauso wie für Profis. Der Fall von Laura Siegemund zeigt jedoch: Auch eine Spitzenspielerin, die viel spezifisches Krafttraining absolviert und topfit ist, ist vor einer solchen Verletzung leider nie ganz gefeit. Gerade bei Richtungswechseln und seitlichen Bewegungen auf dem Court, wirken enorme Kräfte, die die Kniegelenke extrem beanspruchen.







**„Nur wenn Sie Ihre
Erkrankung verstehen,
können Sie den
Heilungsverlauf
günstig beeinflussen.“**

Dr. med. Dietrich Wolter | orthozentrum 26
ehemaliger Tennis-Bundesligaspieler
Weltranglistenspieler und B-Trainer des DTB



Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie & Sportmedizin

Sportorthopädische Erfahrung und Kompetenz seit 10 Jahren

-  Dr. med. Dietrich Wolter
-  Dr. med. Matthias Mainka
-  Dr. med. Christoph Willimski
-  Dr. med. Bernd Peter Gaudin



orthozentrum 26
Kaiserdamm 26
14057 Berlin
Tel.: 030 308 30 67 0
Fax: 030 308 30 67 10

www.orthozentrum26.de
info@orthozentrum26.de
Sprechzeiten:
Mo bis Fr 8.30 - 13.00 Uhr
Mo, Di, Do 15.00 - 18.00 Uhr