

2004

Vortrag anlässlich der 52. Jahrestagung der Vereinigung Süddeutscher Orthopäden e.V. (Baden-Baden)

Einführung in Diagnostik und Therapie myofaszialer Triggerpunkte mit Extrakorporalen Stosswellen

Dr. M. Gleitz, Luxembourg

Einleitung: Myofasziale Schmerzsyndrome gehören zum orthopädischen Alltag, sind aber oft nur unzureichend zu therapieren. Die Vielzahl konkurrierender Behandlungstechniken bestätigt dies. Die Bedeutung von Triggerpunkten ergibt sich aus den durch sie ausgelösten klinischen Symptomen: Knotenbildung im Muskel mit lokalem und fortgeleitetem Schmerz (Referred Pain), strangartige Verkürzungsbänder im Muskel (Taut Bands), Einschränkung der Gelenkbeweglichkeit (ROM), Entstehung von Ferntriggern (Satellitentrigger), Auslösen von pseudoradikulären Dysästhesien und vegetativen Begleitreaktionen. Für jeden Muskel existieren charakteristische Schmerzbilder. Ursache der Triggerpunkte ist nach heutigem Wissensstand eine lokale Energiekrise an der motorischen Endplatte des Muskels, die durch verschiedene Mechanismen ausgelöst werden kann: akute mechanische Überbelastung einschließlich Traumata, chronische Überlastung durch Bewegungsmonotonien (Repetitive Strain Injury), Fehlhaltung, Kälte und emotionale Belastung. Bei längerem Bestehen der Trigger, auch wenn sie noch subklinisch sind, können Ferntrigger aktiviert werden, die wiederum ihre eigenen Schmerzbilder und funktionellen Störungen entwickeln. Nach einer Zeit bilden sich Kettenmyosen mit komplexen Schmerzbildern. Die effektivste klassische Behandlungsmöglichkeit der Triggerpunkte besteht in der direkten Druckapplikation auf die Muskelknoten, wobei die für die Verkürzung verantwortlichen Aktin-Myosin-Verbindungen, die sich aufgrund eines Energiemangels nicht lösen können, mechanisch unterbrochen werden.

Material und Methode: Auf der Basis des Wirkmechanismus der direkten Druckapplikation auf muskuläre Triggerpunkte hat der Autor bei über 7.000 Behandlungen nieder- bis mittlereenergetische Radiale Stosswellen bei verschiedensten myofaszialen orthopädischen Erkrankungen empirisch eingesetzt und die Behandlungserfolge dokumentiert. Die Auswahl der zu behandelnden Muskeln erfolgte entsprechend der Angabe des Patienten bezüglich Schmerzlokalisierung und Entstehungsmechanismus unter Kenntnis des muskelspezifischen Referred Pain, entsprechend einer Palpationsdiagnostik der in Frage kommenden Muskeln auf Taut Bands und Verkürzungen und, soweit möglich, entsprechend der Bewegungsprüfung (ROM) unter Rückschluss auf die an der Bewegungseinschränkung beteiligten Muskeln. Die Behandlungen wurden bis zu einer Besserung von mindestens 80% des ursprünglichen Schmerzes fortgesetzt.

Ergebnisse: Die Behandlungen waren bei folgenden Erkrankungen erfolgreich: Cervicalgie, Dorsalgie und Lumbalgie (einschl. pseudoradikulärer Ausstrahlungen), Coxalgie (sog. Bursitis trochanterica und postoperative Glutealschmerzen), radiale und ulnare Epicondylopathie sowie distaler Unterarm-Tendopathien, Schulter-Periarthropathie, Chondropathia patellae, Achillodynie und Plantarfasziitis. Je nach behandelten Muskeln und Schmerzangaben des Patienten während der Behandlung wurde ein Gerätedruck zwischen 1.8 bis 4.0 bar gewählt und eine Schusszahl von 1.000 bis zu 4.000 Impulsen pro Muskel pro Therapiesitzung verabreicht bei einer Gesamtschusszahl von maximal 10.000 Schuss pro Therapiesitzung. Bei der überwiegenden Anzahl der Patienten waren bei guter Indikationsstellung die Trigger-Symptome innerhalb von 6-8 Behandlungen (1 Behandlung pro Woche) anhaltend (> 6 Monate) zu beseitigen und eine messbare Bewegungssteigerung zu erreichen. Als Nebenwirkungen traten temporäre Hämatome und vorübergehende Schmerzzunahmen auf. Der Anteil der Therapieabbrüche lag < 1%.

Conclusio: Die Behandlung myofaszialer Triggerpunkte mit Radialen Stosswellen stellt eine neue Therapieform da. Nach praktischen Erfahrungen des Autors ist sie im orthopädischen Alltag äußerst effektiv. Der Muskel beinhaltet ein diagnostisches und therapeutisches Potential, dass neben der klassischen arthrogenen und neurogenen Betrachtungsweise zukünftig besser für orthopädische Erkrankungen genutzt werden sollte.