

Multidisziplinäres Team +++ Sport +++ Sportphysiotherapie +++ ICF +++ Sportverletzungen

Multidisziplinäre Betreuung von Weltklasse-Tennisspielern

Physiotherapie bei den German Open 2011

Yannick Lambrecht, Niklas Hennecke, Jascha Kelters, Michael Richter

AUF EINEN BLICK

Die Betreuung von Hochleistungssportlern in der Wettkampfphase unterscheidet sich sehr vom alltäglichen Tätigkeitsfeld einer Physiotherapiepraxis. Lesen Sie über die medizinische Versorgung von Tennisprofis sowie die Arbeit Seite an Seite mit Orthopäden bei einem internationalen Tennisturnier.

German Open

Die Internationalen Deutschen Meisterschaften im Tennis (German Open) finden bereits seit 1892 in Hamburg statt (1). Mit 25 der Top-50 Spieler der Welt-

rangliste ist dieses traditionsreiche Turnier eines der wichtigsten und höchstdotierten Sportevents Deutschlands (1). Ex-Tennisprofi Michael Stich ist seit Anfang 2009 Direktor dieser Veranstaltung am Hamburger Rothenbaum, das

mittlerweile der Association of Tennis Professionals (ATP) untersteht (2). Die ATP wurde 1972 gegründet und ist eine der größten Sportorganisationen der Welt mit dem Ziel, dem Tennissport einen internationalen Dachverband zu geben (2). Sie verleiht den Spielern ein gemeinsames Sprachrohr und reglementiert Turnierabläufe samt der offiziellen Weltrangliste. Im Zuge dessen verpflichtet sie die jeweilige Turnierleitung einen Sportmediziner zu stellen. Dieser wird von lokalen sowie mindestens einem der acht offiziellen ATP-Physiotherapeuten unterstützt (3). So wird eine optimale medizinische Betreuung der Spieler sichergestellt.

Medizinische Betreuung

2001 gründete Michael Stich zusammen mit Joachim Mallwitz und Gerd Müller das »Rückenzentrum am Michel« (RZAM) im Herzen von Hamburg. Stich:



Foto: Yannick Lambrecht

Abb. 1_Sportmediziner Volker Carrero untersucht den Lokalmatador am mobilen Sonografiegerät an der Quadrizepssehne

»Dr. Müller hatte mich damals mit seiner Idee angesprochen und ich war vom Gesamtkonzept von Anfang an überzeugt.« Das RZAM ist eine medizinische Einrichtung unter deren Dach Fachkräfte verschiedener Bereiche – Orthopädie, Physiotherapie, Sportwissenschaft und Psychologie – arbeiten. Gemeinsam gewährleisten sie ein innovatives multidisziplinäres Patientenmanagement. Mit weiteren Standorten in Deutschland blicken die Inhaber des RZAM inzwischen auf mehr als zehn Jahre Erfolgsgeschichte zurück. Seit 2009 ist dem Team, zusammen mit den Sportmedizinern Volker Carrero und Regina Melosch, die medizinische Betreuung der German Open anvertraut worden.

Verletzungen und Behandlungen 2011

Im Laufe der German Open 2011 wurden insgesamt mehr als 200 Behandlungen dokumentiert. Neben regenerativen Massagen, funktionellem Muskeltaping und segmentalen Mobilisationen wurde den Spielern auch physikalische Maßnahmen wie Elektrotherapie und Thermotherapie angeboten. Beispiele aus dem ärztlichen Aufgabenfeld sind die offizielle Bestätigung der Spielunfähigkeit eines Spielers sowie die bildgebende Diagnostik vor Ort mit dem mobilen Sonografiegerät. Therapeutisch kamen unter anderem Akupunktur, Medikamente und chiropraktische Techniken zum Einsatz.

Verletzungsarten

Das Spektrum der aufgetretenen Verletzungen in diesem Turnier deckt sich in etwa mit den Angaben aus der Literatur. Die Inzidenz von akuten Tennisverletzungen zeigt allgemein eine signifikant

höhere Beteiligung der unteren Extremitäten im Vergleich zum Rumpf und den oberen Extremitäten (4). Im Gegensatz dazu finden sich chronische Verletzungen häufiger in den oberen Extremitäten (5). Am meisten betroffen sind muskuläre und ligamentäre Strukturen (4). Weiterhin sieht man viele Bagatellverletzungen, infolge von Krämpfen, Zerrungen und Distorsionen. Selten werden Verletzungen am oberen Sprunggelenk (3,6 %), Meniskusschäden (3,6 %), Kreuzband- (1,8 %) oder Achillessehnenrupturen (1,8 %) beobachtet (6). Allgemein berichten Spielerinnen häufiger über Verletzungen an den unteren Extremitäten, während bei den Männern vermehrt Rücken, Leistenregion und Bauchbereich betroffen sind (4).

Michael Stich: »Die modernen therapeutischen Anwendungen ermöglichen eine zum Teil deutlich erhöhte Belastbarkeit der Spieler. Dieses beinhaltet aber auch die Gefahr langfristig die natürlichen Grenzen des Körpers zu überschreiten.«

Dennoch kann eine differenzierte ärztliche Diagnostik in Kombination mit Physiotherapie die Wundheilung des Körpers begleiten. Somit kann der Zeitraum der Spielunfähigkeit innerhalb der physiologischen Regenerationszeiten auf ein Minimum begrenzt werden.

Mit Physiotherapie zum Erfolg

Dieses verdeutlicht das Beispiel eines Lokalmatadors: Nach zwei intensiven Spielen wandte er sich mit Schulter- und Kniebeschwerden an unsere Abteilung. Es drohte für ihn der Abbruch des Turniers. Die klinisch gestellten Diagnosen (Tendinosen der Suprasspinatus- und Quadrizepssehne) konnten sonografisch bestätigt werden (Abb. 1). Durch eine Kombination aus myofaszialen Techniken, direkten Querfraktionen und physi-

kalischen Maßnahmen (Mikrostimulation, Kinesio-Tapes, Fango) konnte er die weiteren Spiele erfolgreich und fast schmerzfrei absolvieren. Er schaffte es bis ins Viertelfinale, ein schöner Erfolg für Spieler und medizinisches Team.

Michael Stich fügt dem hinzu: »Ohne gute Physiotherapie wäre ich definitiv nicht in der Lage gewesen so schnell in den Leistungssport zurückzukehren.«

Fazit

Für uns war diese ereignisreiche Woche eine gelungene Abwechslung zum Praxisalltag. Wir konnten einen Einblick in die Abläufe solch eines Profisportevents erhalten.

Auffällig war die hohe Anspruchshaltung der Spieler an die medizinische Abteilung. Nachvollziehbar, wenn man bedenkt, dass sie als Profis mit dem Sport ihr Leben finanzieren müssen. Sie haben über das Jahr gesehen ein volles Programm. Jedes Einbüßen an Leistungsfähigkeit wird eine Verschlechterung des Weltranglistenplatzes und somit auch finanzielle Konsequenzen mit sich bringen.

Die ICF-Ebenen praxisnah

Nach dem ICF (International Classification of Function, Disability and Health)-Modell sind gesundheitsbezogene Faktoren in eine Störungs-, Aktivitäts- und Partizipationsebene klassifiziert. In der physiotherapeutischen Untersuchung ergaben sich am Beispiel des Lokalmatadors Beschwerden auf der Strukturebene (Tendinopathie der Suprasspinatus- und Quadrizepssehne), Aktivitätsebene (Problemen beim Aufschlag oder Abbremsen) und Partizipationsebene (Erreichen des Finales oder weiterer Turniere). Die ICF-Domains zeigen den Trans- >>>

fer von beeinträchtigten Strukturen zu beeinträchtigten sozialen Komponenten. Die Verletzung an der Supraspinatussehne verschlechtert den Stand des Tennisspielers auf allen Ebenen des ICF.

Wir wurden auch immer wieder mit leichten Funktionsstörungen konfrontiert, die sich erst am Leistungslimit bemerkbar machen. Dieses unterscheidet sich auch von unserem alltäglichen klinischen Arbeiten, da der »durchschnittliche Patient« diese Einschränkungen vermutlich nicht wahrnehmen würde.

Willkommene Abwechslung

Unsere Arbeit wurde durch die Tatsache erleichtert, dass die Spieler häufig von unterschiedlichsten Ärzten und Physiotherapeuten betreut werden und somit auch mehrere vielseitige Therapieansätze bereits erlebt haben. Mithilfe dieser Erfahrungen können die Profis den Physiotherapeuten oftmals bei der Auswahl der richtigen Behandlungstechnik unterstützen.

Auf die Frage nach einem persönlichen Resümee der acht Tage antwortet Joachim Mallwitz, leitender Arzt des Rückenentrums am Michel: »Insgesamt war es eine sehr kurzweilige Woche. Es hat Spaß gemacht, den Blick auch wieder vermehrt für kleinste muskuläre und gelenkige Funktionsstörungen zu schärfen. Eine gelungene Abwechslung zu den doch vielmals strukturell dominier-

ten Krankheitsbildern aus dem orthopädischen Praxisalltag.«

Abschließend lässt sich sagen, dass uns die neun Tage mit all ihren Herausforderungen viel Spaß bereitet haben. Nebenbei konnten wir in den Pausen auch einige schöne Tennispartien miterleben. Auf jeden Fall freuen wir uns, die German Open dieses Jahr erneut zu betreuen! ─



LITERATUR

Quellen (1) bis (6) unter:

www.physiotherapeuten.de
Webcode: 346



YANNICK LAMBRECHT

Physiotherapeut (BSc); 2010 Abschluss European School of Physiotherapy in Amsterdam; sportmedizinische Erfahrung in Australien und in den Niederlanden; seit Anfang 2011 im Rückenzentrum am Michel; zurzeit in Ausbildung zum Manualtherapeuten.

Kontakt: y.lambrecht@gmail.com



NIKLAS HENNECKE

Physiotherapeut, Staatsexamen 2010 an der Diana Schule in Bad Bevensen; Fortbildungen in Manueller Therapie und dem Faszien-Distorsionsmodell; zurzeit im Rückenzentrum am Michel in Hamburg; Betreuung einer Herren-Handballmannschaft.

Kontakt: Niklas_Hennecke@hotmail.com



JASCHA KELTERS

Physiotherapeut, Juli 2011 Bachelorabschluss an der Hogeschool van Amsterdam; praktische Erfahrungen in der medizinischen Abteilung des A.F.C. Ajax Amsterdam; seit September 2011 im Rückenzentrum am Michel in Hamburg.

Kontakt: Jascha.kelters@gmail.com



MICHAEL RICHTER

(MSc BSc PT, OMT); PT-Leitung im Rückenzentrum am Michel; Lehrer u. Mitglied des wiss. Beirats in der OMT-Ausbildung der DFOMT e.V.; Betreuung klinischer Praktika an der hs 21 in Buxtehude u. Hogeschool van Amsterdam (ESP); Lehraufträge an der Akademie für Gesundheitsfachberufe in Kooperation mit der Donau-Universität Krems. **Kontakt:** m.richter@ruecken-zentrum.de



ZUSATZSERVICE FÜR ABONNENTEN

Ein Interview mit dem ATP-Sportphysiotherapeuten Chris Swier über seine Arbeit lesen Sie unter:

www.physiotherapeuten.de
Webcode: 345