

# Wenn der Fuß schlapp macht...

*Schleichender Sehnenriss führt zu schwerer Funktionsstörung*

Weithin noch unbekannt stellt die „Tibialis-posterior-Dysfunktion“ heute ein häufiges Krankheitsbild mit oft schweren Funktionsstörungen und Schmerzen dar. Aufgrund einer zunehmenden Degeneration der Endsehne des Tibialis-posterior-Muskels kommt es – i. d. R. im mittleren oder höheren Lebensalter – zu einer schleichenden, irreversiblen Plattfuß-Deformierung. Obwohl heute gute diagnostische und therapeutische Verfahren zur Verfügung stehen und funktionell günstige Ergebnisse bei rechtzeitiger Behandlung erzielt werden können, wird das Krankheitsbild in vielen Fällen immer noch zu spät erkannt.

In einem Zusammenspiel vollzieht der Fuß bei jedem Schritt einen ständigen Funktionswandel von der „weichen“, flexiblen Einstellung bei Belastungsbeginn zu einer „starren“, festen Einstellung beim Abstoß über den Fußballen. In beiden Phasen spielt der M. tibialis posterior eine entscheidende Rolle. Die Bedeutung dieses fein abgestimmten Systems wird bei einer Störung besonders deutlich.

## Die Tibialis-posterior-Dysfunktion

Die „Tibialis-posterior-Dysfunktion“ stellt heute eine immer häufiger zu beobachtende Störung des beschriebenen sensiblen Gleichgewichtes von Flexibilität und Stabilität des Fußes dar.

Die Erkrankung tritt bei hoch-belasteten Füßen oder im Alter ab etwa 50 Jahren vermehrt auf. Der Tibialis-posterior-Muskel nimmt infolge eines zunehmenden Verschleißes seiner Endsehne (Abb. 1) seine fußstabilisierende Funktion immer schlechter wahr. Dadurch wird das Erheben auf den Fußballen und das Abstoßen beim Gehen immer kraftloser und schmerzhafter und der Fuß verformt sich langsam im Sinne eines Plattfußes (Abb. 2a und b). Erst schmerzt die geschwollene Sehne an der Innenseite des Fußes, bald folgt ein Schmerz an der Außenseite, wo durch die Verformung Wadenbeinspitze und Fersenbein immer mehr in Konflikt miteinander geraten. Dieser Prozess kann sich über Monate bis Jahre mit Phasen einer gewissen Besserung erstrecken. Unbehandelt führt



Abb.: Prof. Hamel 4x

Abb. 1: Anatomischer Verlauf der Tibialis-posterior-Sehne an der Fußinnenseite.

die Erkrankung häufig bis zur Belastungsunfähigkeit des Fußes.

## Was bestätigt die vermutete Diagnose?

Oft wird das Krankheitsbild lange übersehen und erst in späteren Stadien erkannt. Für den Erfahrenen sind Beschwerdeschilderung und Untersuchungsbefund des Patienten hinweisend auf die Diagnose. Beweisend ist in Frühstadien eine



Abb. 2a: Beginnende Plattfußentwicklung rechts. Der Fuß kippt nach innen, der äußere Fußrand wird von hinten zunehmend sichtbar („too many toes – Zeichen“).



Abb. 2b: Beim Aufrichten in den Zehenstand stabilisiert sich der rechte Fuß ungenügend, der einbeinige Ballenstand gelingt immer schlechter.

Abb. 2e: Die Pedobarographie lässt ein typisches pathologisches Belastungsmuster des Vorfußes mit fehlender lateraler Lastaufnahme erkennen.

