

# Osteopathie bei Bone Bruise

Patrick Bick

Dieser Fallbericht zeigt die Bedeutung einer osteopathischen Behandlung im Profisport nach Knochenprellung. Die gute ärztliche Dokumentation und Bildgebung machen diesen Fall einzigartig.

## Anamnese

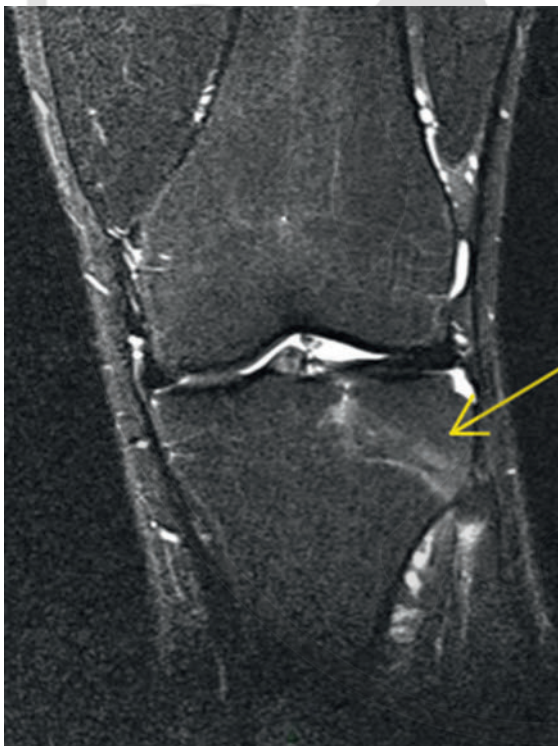
Der 20-jährige Torwart verletzte sich in einem Fußballspiel am linken Schienbein. Nach einem heftigen Zusammenprall mit einem Gegenspieler klagte er über starke Schmerzen an der Außenseite des linken oberen Unterschenkels.

Um das Ausmaß der Verletzung einzuschätzen, wurde wenige Tage nach dem Zusammenstoß ein MRT angefertigt (► **Abb. 1**). Auf dem Bild war eine Flüssigkeitsansammlung im lateralen Tibiaplateau sichtbar. Es wurde ein Bone Bruise (Knochenmarksödem nach Knochenprellung) diagnostiziert.

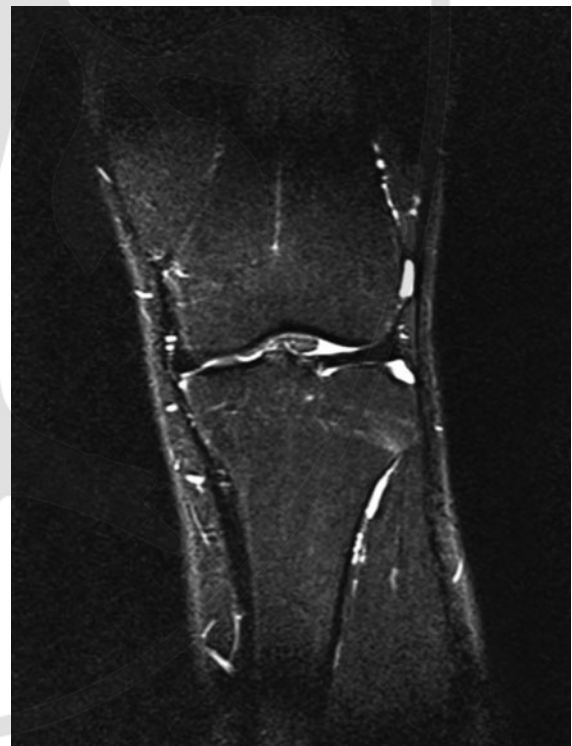
## Verlauf

Die behandelnden Ärzte verordneten Ruhe und eine völlige Entlastung des linken Beins für mindestens 5 Wochen. Der Fußballer durfte ausschließlich den Oberkörper trainieren. Sowohl passive als auch aktive Behandlungen fanden keine Anwendung. Die Schmerzen an der Tibia wurden von Woche zu Woche besser und er durfte etwa 4 Wochen nach dem ersten MRT kurze Strecken ohne Gehhilfen zurücklegen.

Daraufhin wurde ein Kontroll-MRT veranlasst (► **Abb. 2**), um den Heilungsprozess zu beurteilen. Es zeigte sich eine positive Entwicklung der Genesung: Die Flüssigkeitsansammlung war rückläufig.



► **Abb. 1** MRT wenige Tage nach dem Zusammenstoß.  
(© St. Elisabeth-Krankenhaus Leipzig)



► **Abb. 2** Kontroll-MRT einen Monat nach der Verletzung.  
(© St. Elisabeth-Krankenhaus Leipzig)



► **Abb. 3** MRT 6 Wochen nach der 2. Aufnahme.  
(© St. Elisabeth-Krankenhaus Leipzig)



► **Abb. 4** MRT 17 Tage nach der 3. Aufnahme.  
(© St. Elisabeth-Krankenhaus Leipzig)

Aufgrund der Schmerzfreiheit und des guten Befunds beschlossen die Ärzte ein 14-tägiges Integrationstraining im schmerzfreien Bereich. Der Sportler konnte das Aufbautraining problemlos und ohne weitere Rückfälle durchlaufen. Nach einem erfolgreichen wettkampfnahen Belastungstest durfte er das Mannschaftstraining wieder aufnehmen.

Nach 4 Wochen schmerzfreiem Mannschaftstraining bauten sich innerhalb einer Trainingseinheit die identischen Symptome erneut an der gleichen Stelle auf, so dass er eine Trainingspause einlegen musste.

Das nun angefertigte MRT (► **Abb. 3**) zeigte einen ähnlichen Befund wie bei der Erstdiagnose von Anfang Dezember, allerdings etwas ausgeprägter. Die Gefühlslage des Spielers war auf dem Nullpunkt. Die Ärzte verordneten 5 Wochen völlige Entlastung plus Krafttraining des Oberkörpers. Diesmal wurde er zusätzlich osteopathisch behandelt.

## Osteopathische Behandlung

Vor der 1. Behandlung erfolgte ein intensives Gespräch zur Aufklärung über die Vorgehensweise und den wei-

Anzeige

### BAUSTEINE DES MENSCHLICHEN SCHÄDELS - SCHRITT FÜR SCHRITT ZERLEGBAR BIS IN 18 EINZELTEILE NACH PROFESSOR DR. DR. J. W. ROHEN



MARCUS SOMMER SOMSO MODELLE GmbH  
Friedrich-Rückert-Straße 54 • 96450 Coburg  
Telefon (0 95 61) 8 57 40 • Telefax (0 95 61) 85 74 11  
somso@somso.de • www.somso.de



► **Abb. 5** MRT 1 Monat nach der 4. Aufnahme.  
(© St. Elisabeth-Krankenhaus Leipzig)

teren Verlauf der Behandlung. Dabei wurde dem Patienten bewusst viel Empathie entgegengebracht, um die Rehabilitation positiv einzuleiten. Anschließend wurde ein osteopathischer Befund erhoben. Er zeigte ein Ungleichgewicht der vorderen gekreuzten Muskelketten in Bezug zu den hinteren und eine deutlich erhöhte Malleabilität der linken Tibia. Ansonsten gab es sowohl im viszeralen als auch im kraniosakralen Bereich keine Auffälligkeiten.

Zu Beginn der Behandlung wurde versucht, ein Gleichgewicht der Muskelketten herzustellen. Danach wurde mit dem Knochengewebe gearbeitet. Es wurde eine BMT-Technik angewandt. Durch diesen Konzentrationsausgleich wurde die Dynamik der Kräfte im Knochengewebe spürbar. Es entstand eine Wärmeentwicklung im fokussierten Areal. Diese Behandlung wurde im Rhythmus von 2 Tagen durchgeführt.

Der Heilungsprozess machte gute Fortschritte, sodass der Patient nach 2 Wochen kürzere Strecken ohne Unterarmgehstützen schmerzfrei absolvieren konnte. Nach 17 Tagen erfolgte ein weiteres MRT mit einem sehr überzeugenden Ergebnis (► **Abb. 4**). Das Knochenmarködem war deutlich abgeklungen.

Es wurden eine Vollbelastung und zusätzliches Aufbau-training angeordnet. 2 Wochen später erfolgte die Integration ins Mannschaftstraining. Der täglichen Teambelastung hielt der Patient schmerzfrei stand.

Bei einem 5. MRT konnte man kaum noch Anzeichen einer Flüssigkeitsansammlung erkennen (► **Abb. 5**).

## Fazit

Es wurden 2 identische Ausgangsbefunde in den jeweiligen Phasen unterschiedlich therapiert. Die 1. Behandlungsserie bestand in einer Entlastung des betroffenen Areals und erstreckte sich über 7,5 Wochen bis zum vollständigen Einstieg ins Mannschaftstraining. Im 2. Behandlungszyklus wurde mit Entlastung und Osteopathie behandelt. Die Genesung dauerte nur 5 Wochen.

Dass der Patient 2,5 Wochen früher das Mannschaftstraining aufnehmen konnte, scheint für einen Außenstehenden nicht viel zu sein, hat jedoch im Profisport eine andere Bedeutung. Wenn man sich vorstellt, dass Athleten 4 Jahre trainieren, um an den Olympischen Spielen oder einer Fußball-WM teilzunehmen, sind 2,5 Wochen frühere Wettkampffähigkeit ein großes Geschenk.

## Autorinnen/Autoren



### Patrick Bick

ist Physiotherapeut und selbstständiger Osteopath in Leipzig. Zudem ist er als Dozent in der Myoreflextherapie tätig. Er war von 1998–2012 Fußballprofi bei Saarbrücken, Augsburg, Braunschweig, Wehen Wiesbaden, RB-Leipzig. Von 2013–2015 leitete er die medizinische Abteilung von Eintracht Braunschweig und von 2015–2017 von RB Leipzig.

## Korrespondenzadresse

### Patrick Bick

Gustav-Adolf-Str. 19b  
04105 Leipzig  
info@osteopathie-bick.de

## Literatur

- [1] Catalá-Lehnen P, Häußler J. Bone Bruise. Sportärztezeitung 2017; 2: 26–28

## Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/a-0830-3321>  
DO – Deutsche Zeitschrift für Osteopathie 2019; 17: 18–20  
© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York  
ISSN 1610-5044