

Boomender Klettersport: Verletzungen und Überlastungen an der Hand

Unsere Hände und vor allem die Finger sind zum Greifen gemacht. Im Alltag halten sie viele Bewegungen aus, ohne dass es je zu Überlastungen kommt. Anders sieht es im Klettersport aus. Der boomende Sport fordert die Aktiven zu immer kniffligeren Aktionen heraus. Epiphysenverletzungen, Ringbandverletzungen und Knotenbildungen in der Hohlhand können zum Beispiel die Folge sein.

In Deutschland entstehen immer mehr Kletterhallen. Längst ist der Klettersport nicht mehr an bestimmte Fels-Regionen gebunden. Und längst sind nicht mehr alle Sportler ausreichend trainiert, ehe es an bestimmten Abschnitten an den Wänden hoch hinaus geht.

Unter den Athleten der 10- bis 16-Jährigen, die sehr schnell sehr schwere Routen klettern, können Belastungen an den Wachstumsfugen der Finger entstehen. „Die Wachstumsfugen an den Fingergelenken werden, abhängig von den Klettergriffen und der Greif- und Klettertechnik, in Mitleidenschaft gezogen. Manchmal ist es sogar ein Bruch des Knochens“, erklärt Dr. med. Uwe Flötgen, Leitender Arzt der Sportorthopädie an der Klinik für Orthopädie des Heinrich-Braun-Klinikums Zwickau.

Schmerzen beim Festhalten und ein entsprechender Druckschmerz geben Hinweise. Je nach Verdacht erfolgt die weitere Diagnostik mittels Röntgen und/oder MRT. Liegen schwerwiegende Schäden vor, hilft nur noch eine Operation. Bei Epiphysenfugen-Verletzungen kann es zum Fehlwachstum des Fingers und zu vorzeitigem Gelenkverschleiß kommen.

Bei Kletterern, die viel an 1 oder 2 Fingerlöchern oder kleinen Leisten als Haltegriffe trainieren, können durch Belastungszüge an nur einem Finger ein oder mehrere Ringbänder reißen, welche die Beugesehnen halten müssen, so Flötgen. Hier erfolgt die Diagnostik per Ultraschall. Die Spannbreite der Therapie geht von einem Tape oder thermoplastischen Ring bis hin zur OP, wenn mehrere Ringbänder betroffen sind. Wird diese Verletzung nicht behandelt kann es zum „Bowstring-Phänomen“ kommen, bei dem die Sehne vom Knochen weggeht.

Weiterhin können Überlastungen zu Knotenbildungen und Verhärtungen in der Hohlhand führen. Der „Morbus Dupuytren“ ist meist bei 50 bis 60jährigen anzutreffen. Doch bei Kletterern kann das schon Mitte 20 beginnen. Mikroverletzungen sorgen für eine Erkrankung der Hohlhandfaszie, einer straffen Bindegewebsschicht. Die Finger sind immer schwerer oder gar nicht mehr zu strecken, dazu kommen tastbare, teils schmerzhafte Knoten. Hierbei sind überwiegend Männer betroffen. In frühen Stadien sollte auf keinen Fall operiert werden. Per Nadelfasziotomie (Fibrosenperforation) werden die Dupuytren-Stränge so weit eingekerbt, bis sie gestreckt und zerrissen werden können. Alternativ kann aber die Injektion von Kollagenasen erfolgen. Enzyme lösen dabei das Kollagen auf.

Weitere Informationen:

<https://www.zkos.de/>