

Wenn jeder Schritt schmerzt

Die Plantarfaszie beginnt sehnig unter dem Fersenbein und zieht wie ein breites Band bis zu den Zehen. Sie stabilisiert den Fuß und stützt ihn beim Gehen und Laufen. Dabei ist die mechanische Belastung am Ansatz der Sehne unterhalb der Ferse besonders hoch. Dies geschieht insbesondere bei Fehlstellungen der Füße wie Knick-, Platt- oder Hohlfuß und bei einer verkürzten Wadenmuskulatur oder Achillessehne. Dadurch steht die Plantarfaszie dauernd unter Zug, weil sie über die Achillessehne mit dem Wadenmuskel verbunden ist.

Ungeeignetes Schuhwerk sowie Übergewicht führen zu einer zusätzlichen Belastung der Sehnenplatte.

Wird die Sehnenplatte überbelastet, kommt es an ihrem Ansatz zu kleinen Verletzungen, die eine Entzündungsreaktion hervorrufen können. Hierbei spricht man von einer Plantarfasziitis oder von einem Fersensporn, wie es der Volksmund nennt. Diese dornenförmige Verknöcherung an der Ferse kann entstehen, wenn der Körper versucht, den gereizten Sehnenstrang zu reparieren.

Eine Plantarfasziitis verursacht stark brennende oder ziehende Schmerzen unter der Ferse. Typisch ist, dass die Fußsohle beim ersten Auftreten morgens nach dem Aufstehen oder nach längerem Sitzen besonders heftig schmerzt. Wenn man eine Weile läuft, nehmen die Schmerzen ab. Nach sehr anstrengenden Aktivitäten können sie wieder zunehmen, auch nach langem Stehen oder schwerem Tragen.

Eine Plantarfasziitis kann an einem Fuß oder an beiden Füßen gleichzeitig auftreten. Bei etwa einem Drittel der Betroffenen sind beide Seiten betroffen. Bis zu zehn Prozent der Menschen erkranken im Laufe des Lebens an einer Plantarfasziitis, insbesondere zwischen 45 und 65 Jahren. Die meisten sind oft innerhalb eines Jahres durch die konservative Therapie wieder beschwerdefrei. Diese beschränken sich auf Kühlen, Schmerzmedikamente sowie Dehn- und Kräftigungsübungen und auf das Tragen von orthopädischen Einlagen. Bessern sich die Beschwerden innerhalb einiger Wochen nicht, kommen weitere Behandlungen wie Kortisoninjektionen oder eine Stoßwellentherapie infrage. Tritt auch dadurch keine Besserung ein, kommt eine Operation in Betracht. Hier wird die flächige Sehne auf 50 bis 75 Prozent ihrer Breite eingekerbt. Dadurch vermindert sich deren erhöhte Spannung sofort. Die Sehne bildet sich mit der Zeit ohne Spannung neu.

Die Spaltung der Plantarfaszie erfolgte bisher in offener OP Technik mit größerem Schnitt, aber neuerdings erfolgt sie endoskopisch minimal invasiv nur über zwei sehr kleine Schnitte an der Innenseite und Außenseite des Fußes. Unter exakter Sicht einer winzigen Kamera erfolgt dann die Spaltung des erkrankten Teils der Plantarfaszie. Damit ist eine sehr schnellere Erholung möglich.

Expert*innenwissen



Oberarzt Ayham Alzuabi