

„Fersensporn“, Plantarfasziits

Ursache und Entstehung

Die Fersenspornbildung beruht auf einer erhöhten Druck- und Zugbelastung der Plantaraponeurose am Fersenbeinkörper. Es handelt sich um ein starkes Band, das sich an der Fußsohle von der Ferse bis zu den Zehen (Abb. 1) erstreckt. Die Hauptfunktion besteht darin das Fußgewölbe hoch zuhalten. Im Stehen und Gehen wird die Aponeurose angespannt. Das führt zu einer mechanischen Dehnung des Bandes, die auf die Ansatzstelle am Fersenbein übertragen wird (vgl. Abb. 2).

Durch erhöhte Zugbelastung der Sehne am Fersenbein und feinste Risse werden Umbauprozesse initiiert, die zu Kalkeinlagerungen führen und allmählich den Sporn (Abb.3, Kreis) bilden. Fast immer findet sich gleichzeitig eine mehr oder weniger starke Verkürzung der Wadenmuskulatur.

Was tut überhaupt weh?

Das Fersenbein ist vom sog. Fersenpolster umgeben. Es besteht aus Fettzellen, die stoßdämpfend wirken (Abb. 3, Pfeile).

Die Entzündung dieser Sehnenplatte wird Plantarfasziitis genannt. Fälschlicherweise wird der Kalksporn („Traktionsosteophyt“) (Abb. 3, Kreis) als Ursache des Schmerzes angesehen. Bekannt ist, dass etwa 10-20% der Menschen mit einem Fersensporn schmerzfrei sind. Mehr als die Hälfte der Patienten mit Fersenschmerzen haben keinen nachweisbaren Fersensporn.

Auslöser für Schmerzen sind z.B. starke Überbeanspruchung, Übergewicht, Hohl- und Knick-Senkfüsse. Oft tritt der Fersenschmerz auch „ohne Ursache“ spontan in Folge von wiederholten, kleinen Traumen nach alltäglichen Tätigkeiten auf. In allen Fällen muss die durch Überlastung bedingte Entzündung der Sehnenplatte behandelt werden, denn der Kalksporn selbst erzeugt keine Schmerzen.

Was sind die typischen Beschwerden?

Die typischen Beschwerden sind Schmerzen an der Fersenregion und zum Teil der gesamten Fußsohle. Diese treten vor allem bei den ersten Schritten am Morgen, nach längerem Rasten, längerem Stehen und Gehen auf. Im Laufe des Tages verschwindet der Schmerz, um am nächsten Morgen in gleicher oder höherer Intensität wieder aufzutreten.

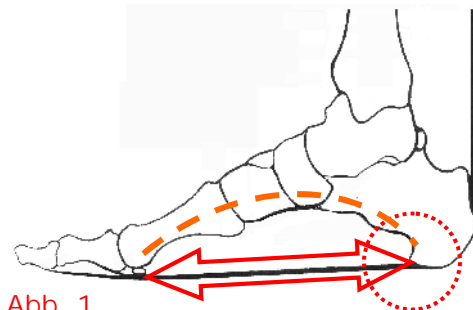


Abb. 1

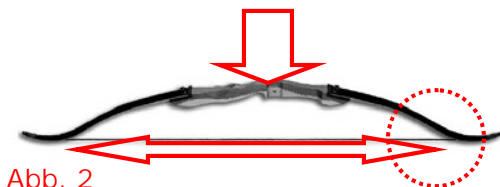


Abb. 2

Bogen als Fußgewölbe,
Sehne als Plantaraponeurose

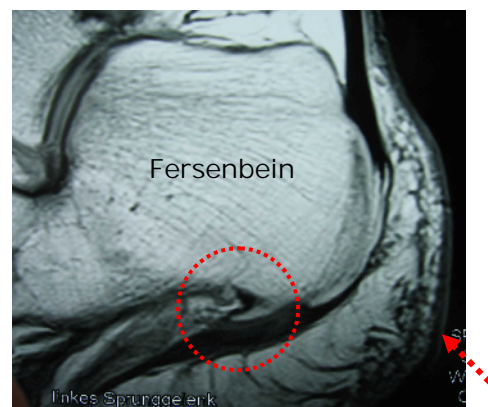


Abb. 3