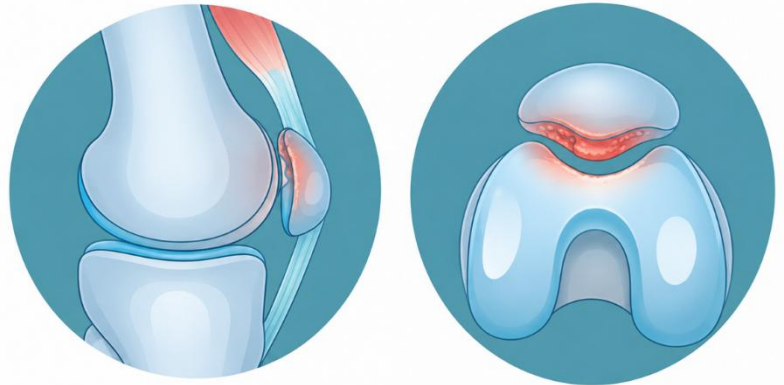


Chondropathia patellae

Was ist das - Chondropathia patellae?

Eine häufige Ursache von Knieschmerzen bei Jugendlichen ist eine Reizung oder Schädigung des Knorpels (Chondropathie) an der Rückfläche der Kniescheibe (Patella). Die Kniescheibe ist ein Knochen vor dem Kniegelenk. Sie wirkt wie eine Umlenkrolle für die Sehne der Oberschenkelmuskeln und hilft dabei, das Knie kraftvoll zu strecken. Beim Beugen und Strecken bewegt sie sich in einer Gleitrinne des Oberschenkelknochens. Damit sie dabei möglichst reibungsarm gleiten kann, ist ihre Rückseite mit einer glatten Knorpelschicht überzogen.



Schäden dieses Knorpels werden als Chondropathia patellae bezeichnet und können mit Belastungsschmerzen hinter oder um die Kniescheibe einhergehen, besonders beim Beugen des Knies, Treppensteigen, Aufstehen aus der Hocke oder beim Laufen. Oft wird auch ein Anlaufschmerz nach längerem Sitzen beschrieben. Knieschmerzen können auch andere Ursachen haben, zum Beispiel Reizungen der Patellasehne oder angrenzender Schleimbeutel und Fettkörper, Verletzungen der Menisken oder Kreuzbänder, Prellungen der Kniescheibe, Ausrenkungen der Kniescheibe, Hüfterkrankungen mit Ausstrahlung ins Knie, rheumatische Erkrankungen oder Infektionen. Deshalb sollte die Diagnose durch einen erfahrenen Kinder- und Jugendmediziner oder Kinderorthopäden gestellt werden.

Wie entsteht eine Chondropathia patellae?

Während eines Wachstumsschubs wachsen die Knochen manchmal schneller als Muskeln und Sehnen. Dadurch kann die Spannung rund um die Kniescheibe zunehmen. Auch Sportarten mit vielen Sprüngen, schnellen Richtungswechseln oder abrupten Bremsbewegungen können zu einer gestörten Muskelsteuerung und einem asymmetrischen Muskelaufbau führen. Die Folge ist, dass die Kniescheibe nicht mehr ganz mittig in ihrer Gleitrinne geführt wird. Angeborene Fehlstellungen, X-Beine und eine Bindegewebsschwäche können diesen Effekt verstärken. Wird die Kniescheibe über längere Zeit ungünstig belastet, kann der Knorpel an ihrer Rückseite durch Reibung gereizt oder geschädigt werden. Oft entsteht eine Chondropathie patellae schleichend über einen langen Zeitraum, kann aber auch durch Unfälle oder Verletzungen akut ausgelöst oder verschlechtert werden.

Was kann man gegen die Schmerzen tun?

Knorpelreizungen können sich beruhigen, wenn Belastung, Muskelkraft und Bewegungsabläufe verbessert werden. Dieser Prozess dauert meist Wochen bis Monate. Durch regelmäßige Übungen oder Physiotherapie können die Muskeln rund um das Knie gekräftigt und gedehnt werden.

Gleichzeitig ist es wichtig, die Kniescheibe zu schonen und das Kniegelenk nicht weiter zu überlasten. Sportarten mit Sprüngen oder abrupten Richtungswechseln, die das Knie stark stauchen oder drehen, sollten vorübergehend pausiert werden. Knieschonende Sportarten wie Schwimmen, leichtes Radfahren und Gehen fördern die Durchblutung und die Bildung von Gelenkschmiere, ohne den Knorpel zu stark zu belasten.

Eine Trainingsbandage kann die Kniescheibe zentrieren, die Muskulatur rund um die Kniescheibe aufbauen und so Schmerzen nachhaltig reduzieren und die Kniescheibenführung verbessern. Entzündungshemmende Schmerzmittel wie Ibuprofen können kurzfristig helfen, damit normale Bewegungen ohne Schonhaltung möglich sind. Vitamin D ist langfristig wichtig für die Knochengesundheit. Ein Mangel kann Knochenschmerzen begünstigen, so dass eine Substitution sinnvoll sein kann (siehe Merkblatt „Wissenswertes zu Vitamin D“). Bei Ausrenkungen der Kniescheibe, X-Beinen oder anderen Fehlstellungen ist zudem eine kinderorthopädische Mitbetreuung sinnvoll.

Patellazentrierte Übungen für zu Hause:

10-minütiges Morgentraining

1. Quadrizeps-Dehnung (1 Minute pro Seite)
Aufrecht stehen und einen Fuß zum Gesäß ziehen
Knie nebeneinanderhalten, Becken leicht nach vorne kippen
2. Hüftbeuger-Dehnung (1 Minute pro Seite)
Großer Ausfallschritt nach hinten, hinteres Knie am Boden
Becken nach vorne schieben, Oberkörper aufrecht, Dehnung vorne in Hüfte und Oberschenkel
3. Gerade Beinhebung (1 Minute pro Seite)
Rückenlage, ein Bein angewinkelt, anderes Bein gestreckt
Gestrecktes Bein ca. 30–40 cm anheben, danach langsam senken (10 Wiederholungen)
4. Mini-Kniebeugen (1 Minute pro Seite)
Füße hüftbreit, Knie zeigen nach vorne
Langsam hoch und runter, Knie dabei maximal bis ca. 45° beugen
10 Wiederholungen pro Seite
5. Einbeinstand (Je Seite 1 Minute)
Auf einem Bein stehen, Knie leicht gebeugt.
Becken gerade halten, Augen schließen

10-minütiges Abendtraining

1. Seitliches Beinheben (1 Minute pro Seite)
Seitenlage, oberes Bein gestreckt anheben.
Bein langsam absenken
15 Wiederholungen pro Seite.
2. Brücke (2 Minuten)
Rückenlage, Knie angewinkelt.
Gesäß anheben und 3 Sekunden halten
15 Wiederholungen.
3. Wandsitz (2 Minuten)
Rücken an die Wand, Knie ca. 45–60° gebeugt
30 Sekunden halten.
2 Durchgänge, nicht tiefer gehen, wenn Schmerzen auftreten.
4. Stufenlose Ausfallschritte (1 Minute pro Seite)
Kleiner Ausfallschritt nach hinten
Langsam absenken (nur so weit wie schmerzfrei)
10 Wiederholungen pro Seite.
5. Dehnung Quadrizeps + Hüftbeuger (2 Minuten)
Je Seite nochmals 30 Sekunden Quadrizepsdehnung und 30 Sekunden Hüftbeugerdehnung
Siehe Anleitung Morgentraining

Wichtig: Langsam ins Training einsteigen, ggf. vorher kurz aufwärmen. Knie nicht überlasten. Die Übungen sollten höchstens leichte Schmerzen (bis etwa 3/10) verursachen. Stärkere oder länger anhaltende Schmerzen sind ein Zeichen, die Belastung zu reduzieren. Leichte Steigerung alle 2 Wochen einführen. Eine Therapiedauer von 8 Wochen ist anzustreben.