

Läuferknie / Runneers Knee

Ein Läuferknie bezeichnet eine schmerzhafte Überbelastung, bei der die Kniescheibe am unteren Ende des Oberschenkels reibt und Knorpelschäden entstehen können. Diese Beschwerden gehören zu den häufigsten Beschwerden bei Läufern. Jeder vierte Läufer leidet daran, Läuferinnen mit 28 Prozent etwas häufiger als Läufer.



Genauer gesagt bezeichnet man damit eine krankhafte, durch das Laufen verursachte Veränderung des Knorpels auf der Rückseite der Kniescheibe. Ausgelöst wird es meist durch einen anormalen Lauf der Kniescheibe (Patella) in ihrem Gleitlager. Wenn das Zusammenspiel der anatomischen und biomechanischen Kräfte aus der Balance gerät, wird die Patella aus der Mitte des Gleitlagers nach außen geschoben. Dadurch kann es zu einem erhöhten Abrieb des Knorpels durch eine erhöhte punktuelle Belastung kommen. Das Beschwerdebild ist überwiegend bei Laufanfängern zu finden oder bei Läufern, die ihr Pensum unvernünftig stark gesteigert haben.

Als Selbsttherapie helfen Eis und entzündungshemmende Salben, danach folgt meist Physiotherapie. Der Sportler sollte allerdings seine Laufschuhe überprüfen, eventuell sind auch sensomotorische Einlagen erforderlich, um Achsfehlstellungen zu korrigieren oder eine erhöhte Pronation und die damit einhergehende Einwärtsdrehung der Tibia in den Griff zu bekommen.

Ist der Schmerz ein wenig gelindert, sollte die Muskulatur der Oberschenkelvorderseite gestärkt werden. Sie ist verantwortlich für die

Streckung des Knies, indem ihre Kraft über die Kniescheibe auf die Vorderseite des oberen Schienbeins übertragen wird.

Ursachen

Die Patella gleitet normalerweise beim Laufen leicht auf und ab, ohne dabei den Oberschenkelknochen zu berühren. Werden die Füße übermäßig nach innen gedreht, drehen sich auch die Unterschenkelknochen einwärts. Die Kniescheibe verschiebt sich seitlich nach innen, die angespannten Oberschenkelmuskeln wollen diese aber nach außen ziehen. Durch diese konträren Kräfte beginnt die Kniescheibe am Oberschenkelknochen zu reiben.

Eine weitere Ursache für ein Läuferknie kann auch entstehen, wenn die Kniescheibe zu hoch im Kniegelenk positioniert ist, oder wenn die hinteren Oberschenkelmuskeln nicht ausreichend für die Gelenkstabilisierung trainiert sind. Eine X-Bein-Stellung macht Knorpelschäden im Knie und an der Unterseite der Kniescheibe noch wahrscheinlicher.

Beschwerden

Typisch für das Läuferknie ist eine Schmerzlokalisation unterhalb der Patella. Während des Laufens treten meist an der Unterseite der Kniescheibe Schmerzen auf. Anfangs treten die Beschwerden beim Berg oder Treppenabwärtslaufen, später generell beim Laufen auf. Mit fortschreitender Erkrankung schmerzen die Knie auch beim Treppensteigen oder Sitzen mit angewinkelten Beinen. Die Kniescheibe wird sehr berührungsempfindlich. Sportler beschreiben ein Gefühl der Instabilität oder Blockade. Neben Schwellungen können knirschende Geräusche im vorderen Kniebereich auftreten.

Behandlung

Die konservative Therapie steht bei der Behandlung des überbeanspruchten Läuferknies im Vordergrund. Behandelt wird zunächst einmal mit kühlenden Wickeln. Mit dem Laufen sollte so lange ausgesetzt werden, bis die Schmerzen verschwinden, in der Regel sind das zwei bis drei Monate. Alternativ können zur Erhaltung der Kondition in der Zwischenzeit Radfahren, Rudern und Aqua-Jogging ausgeübt werden, sofern

dabei keine Beschwerden auftreten.

Operative Maßnahmen werden erst dann gesetzt, wenn das Knorpelgewebe und Sehnen verletzt bzw. stark degeneriert sind oder wenn sich nach sechs Monaten intensiver physikalischer Therapie keine Besserung eingestellt hat.

Physikalische Therapie

- Zur Schmerzlinderung: vor dem Laufen [Wärmetherapie](#), nach dem Laufen [Kältetherapie](#).
- Zur Mobilisierung: Übungen, welche die seitlichen Bändchen mobilisieren, von denen die Kniescheibe stabilisiert wird. Die vorderen und hinteren Oberschenkelmuskeln sollen gedehnt und der mittlere Schenkelmuskel gekräftigt werden. Mit Gewichtsmanschetten am Unterschenkel werden isometrische Übungen durchgeführt. Die Intensität der Übungen sollte über einen Zeitraum von zwei bis drei Monaten gesteigert werden. Elektrotherapie (Schwellstrom oder Exponentialstrom) gilt als effiziente Methode zum gezielten und selektiven Training der medialen, inneren Anteile des Quadriceps-Oberschenkelmuskels. Durch sensomotorische Fußbettungen können die beim Lauftraining aufgebauten Dysbalancen der Muskulatur wieder ausgeglichen werden.

Training mit dem Läuferknie

Die normale sportliche Aktivität sollten Läufer erst nach einer zwei- bis dreimonatigen schmerzfreien Phase wieder aufnehmen. Häufig wird zu früh mit dem Laufen begonnen, das Knie kann sich nicht richtig erholen, die Schmerzen manifestieren sich. Für einen langfristigen Heilungserfolg ist es empfehlenswert, Stretch-Dehnübungen auch nach dem Abklingen der Beschwerden weiterzuführen. Fehlstellungen der Füße lassen sich durch sensomotorische Fußbettungen korrigieren.

Vorbeugung

Muskelaufbautraining, Koordinationstraining und eine korrekte Erwärmung der Muskulatur vor dem Training sind eine gute Läuferknie- Prophylaxe. Es sollte darauf geachtet werden, dass die Laufschuhe nicht zu lange(ca. 1000 km) getragen werden, damit die Dämpfungseigenschaften der verwendeten Materialien noch funktionieren. Die Lauftechnik sollte eventuell mittels Laufbandvideo überprüft werden. Nach dem Training kann Eis auf das Knie gelegt werden. Gewichtsreduktion durch richtige Ernährung bei Übergewicht hilft, die Belastung zu vermindern.