

Blockierungen des Iliosakralgelenks

Effizientes Behandlungskonzept schafft dauerhafte Schmerzlinderung

Das Iliosakralgelenk (ISG) gehört zu den therapieintensivsten Körperbereichen. Kommt es zu einer Blockierung, so können dadurch Schmerzen ausgelöst werden, die in die Leiste, ins Gesäß und bis zum Fuß hin ausstrahlen. „Statt, wie in solchen Fällen allzu häufig üblich, einen Bandscheibenvorfall für die Beschwerden verantwortlich zu machen, sollten wir unsere Aufmerksamkeit viel stärker auf das Iliosakralgelenk richten“, empfiehlt Vasileios Kommatas, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie in Iserlohn und Kooperationspartner der Clinic Bel Etage in Düsseldorf.



Herr Kommatas, warum wird das Iliosakralgelenk so häufig zu einer Problemzone?

Vasileios Kommatas: Das ISG ist die gelenkige Verbindung zwischen Darmbein und Kreuzbein. Durch straffe Bänder stark in seiner Beweglichkeit eingeschränkt, spielt es für die Körpermechanik eine entscheidende Rolle, da es die gesamte Last des Oberkörpers beim Stehen und Gehen auf die Hüftgelenke und damit auf die Beine überträgt. Kommt es – z.B. aufgrund einer vorwiegend sitzenden Tätigkeit – zu einer Verkürzung oder Überstreckung bestimmter Muskeln, so kann dies zu einem Ungleichgewicht im gesamten Körper führen. Es bedarf dann nur noch einer unangemessenen Bewegung oder einer großen Belastung, wie sie beispielsweise beim Heben einer schweren Kiste entsteht, und es treten plötzlich Schmerzen auf. Durch die Lageverschiebung und Blockierung des ISG werden die Gelenkkapseln schmerzhaft gereizt. Indem die Muskeln die Instabilität und die veränderte Belastung zu kompensieren versuchen, kommt es zu Muskelhartspann in Form von Triggerpunkten. Zu den Muskeln, die an diesen Prozessen beteiligt sind, gehören die unteren Anteile der Rückenstrecker und Rückendreher, die Hüftbeuger und der Lendenmuskel, die vorderen geraden Bauchmuskeln und gelegentlich auch die schrägen Bauchmuskeln. Darüber hinaus können auch Teile der Gesäß- und Hüftgelenksmuskulatur betroffen

sein. Die Fehlstellung oder Blockierung des ISG führt dazu, dass der gesamte untere Rücken instabil wird und Beinlängendifferenzen auftreten können. Da der Körper immer dazu tendiert, Fehlstellungen auszugleichen und den Kopf gerade zu halten, kommt es zu entsprechenden Ausgleichskrümmungen der Wirbelsäule. Dadurch werden die einzelnen Wirbelsäulenabschnitte unterschiedlich belastet, was schmerzhafte Folgen haben kann, die sich möglicherweise bis in die Kiefergelenke auswirken.

Wie lässt sich im Einzelfall erkennen, ob eine ISG-Blockierung vorliegt?

Vasileios Kommatas: Die Symptome, die einen Hinweis darauf liefern können, sind von Fall zu Fall recht unterschiedlich. Manchmal kommt es zu diffusen „Kreuzschmerzen“, ein anderes Mal zu einem stechenden Schmerz direkt im ISG. Einige Patienten haben das Gefühl, dass ihr Hüftgelenk eingeklemmt oder das Becken instabil ist. Die Schmerzen können auch in Beine, Lumbalbereich oder Bauch ausstrahlen, was eine Abgrenzung zu Beschwerden, die durch Bandscheiben-, Wirbelprobleme oder Erkrankungen des Unterbauchs entstehen, recht schwierig macht. Konkret ausgelöst wird der Schmerz oft dadurch, dass sich der Patient vor- oder rückwärts beugt. Dementsprechend kommt es häufig dann zu einer Linderung, wenn er das Becken

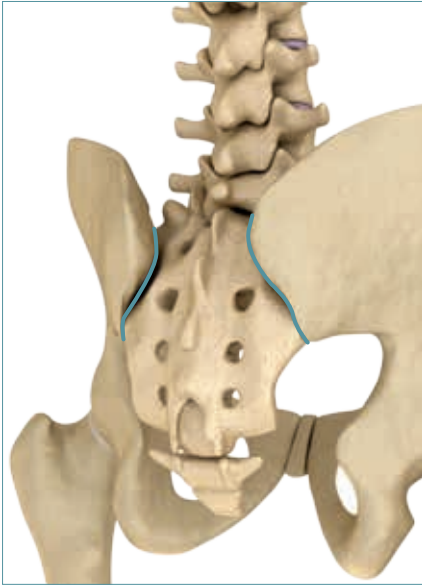
leicht nach hinten kippt. Es gibt verschiedene diagnostische Kriterien wie das Vorlaufphänomen, den Spine-Test oder die variable Beinlängendifferenz, um ein ISG-Syndrom zu erkennen. Bildgebende Verfahren und Blutuntersuchungen dienen dazu, andere Verletzungen oder Erkrankungen auszuschließen.

Welche Behandlungsmethoden wenden Sie an, um gegen eine ISG-Blockierung vorzugehen?

Vasileios Kommatas: In erster Linie sollte durch eine ausgiebige bildgebende und laborchemische Untersuchung eine Entzündung in den Knochen und Weichteilen der Beckenregion ausgeschlossen werden. Erst dann kann bei unauffälligen Untersuchungsergebnissen mit der Therapie begonnen werden.



Vasileios Kommatas



Unterer Bereich der Wirbelsäule von hinten:
mit Steißbein, Darmbeinschaukeln und
Iliosakralgelenken

Im Vordergrund steht die Behandlung der Faszien, der Bänder und vor allem der Muskelverspannungen bzw. der schmerzhaften myofaszialen Triggerpunkte. Dabei kommen manualthera-

peutische Verfahren mit Mobilisation/ Manipulation des ISG, Akupunktur in Form von *dry needling* mit dem Ziel der Deaktivierung der Triggerpunkte in bestimmten Muskeln und Stoßwellentherapie zur Lockerung der Muskulatur des Beckens und der angrenzenden Hüft- und LWS-Region zum Einsatz. In den meisten Fällen verpürt der Patient schon nach einer Sitzung eine erstaunliche Schmerzlinderung und Verbesserung seiner Beweglichkeit. Eine Korrektur der muskulären Dysfunktion entlang der gesamten Wirbelsäule bis zu den Kopf- gelenken ist bei länger bestehenden Beschwerden erforderlich, um einen langfristigen Behandlungserfolg zu erreichen. Die Zahl der Behandlungen hängt von der Resistenz der Beschwerden ab. Schon nach der dritten bis vierten Behandlung sollte eine deutliche Rückbildung der Beschwerden erkennbar sein.

Anschließend werden ein physiotherapeutisches Programm und eine Patientenschulung eingeleitet, um

ein Wiederauftreten der Schmerzen zu vermeiden. Eine Optimierung der Körperhaltung und eine sportliche Betätigung zur Stärkung der Muskulatur sind wichtige Faktoren, um das Problem unter Kontrolle zu bekommen. Ein aktives Muskeltraining und eine Vertiefung des Körperbewusstseins sind sehr wichtig und entscheidend für eine erfolgreiche Therapie.

Vasileios Kommatas
Facharzt für
Orthopädie-Unfallchirurgie
Manuelle Medizin
Akupunktur

► Nordengraben 8
58636 Iserlohn
www.orthopaedie-kommatas.de

► Privatpraxis
Bel Etage
Reichsstraße 59
40217 Düsseldorf
Tel.: 0211 / 78 17 95 - 0
www.clinicbeletage.de