

Verletzungen von Kindern im Sport – der Unterschied zum Erwachsenen

Bericht: Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin (GOTS)

Kinder müssen sich ausreichend bewegen und Sport treiben. Neben einer Verbesserung von Kraft und Koordination, kommen mehr Beweglichkeit, Schnelligkeit und Ausdauer, sowie eine höhere Leistungsfähigkeit hinzu. Regelmäßiger Sport verbessert Herz und Kreislauf, stärkt das Immunsystem und kann chronischen Erkrankungen vorbeugen. Allerdings passieren jedes Jahr in Deutschland rund 300.000 Unfälle bei Kindern und Jugendlichen im Sport. Bei jedem Achten wird eine stationäre Aufnahme für mindestens 1 Nacht erforderlich. Die GOTS erklärt, welche Probleme dabei im Vordergrund stehen

Grundsätzlich muss zwischen akuten Verletzungen und Überlastungsschäden unterschieden werden. Je nach Sport gibt es unterschiedliche sportartspezifische Verletzungsmuster. Je nach Beanspruchung in der ausgeübten Sportart lässt sich ein höheres oder niedrigeres Verletzungsrisiko abschätzen. Grundsätzlich ist das Verletzungsrisiko in Sportarten mit Gegnerkontakt (die meisten Ballsportarten und Kampfsportarten) erhöht, ebenso in Sportarten, die mit hohem Tempo ausgeübt werden (z.B. alpiner Skilauf). Im Schulsport passieren mehr als 50 Prozent der Verletzungen bei Ballsportarten. Gehäuft finden sich Hand- und Fingerverletzungen beim Basketball, Handball und Volleyball sowie Fuß bzw. Sprunggelenkverletzungen beim Fußball.

Der Unterschied zum Erwachsenen

Gegenüber Verletzungsstatistiken im Erwachsenenalter ereignen sich bei Kindern deutlich weniger Muskel-, Sehnen- und Bandverletzungen. Bei Kindern kommt es in rund einem Drittel der Fälle zu Frakturen, zwei Drittel betreffen die obere Extremität. Auch, wenn der kindliche Bewegungsapparat – je jünger er ist – ein erhebliches Korrekturpotential aufweist und es nach Frakturen häufig zu Spontankorrekturen kommt, ist darauf zu achten, dass der Körper eine O-Beinstellung besser korrigiert als eine X-Beinstellung.

Schwachstelle Wachstumsfuge

„Der Bewegungsapparat weist durch die noch offenen Wachstumsfugen, insbesondere im Bereich der Apophysen, eine Schwachstelle auf, die entweder akut oder auch durch chronische Belastung geschädigt werden kann. Auch die gelenknahen Epiphysen sind verletzungsanfällig und können je nach Schädigung zu dauerhaften Problemen führen. Wird eine Wachstumsfuge direkt durch ein Trauma verletzt, kann es zu einem frühzeitigen Verschließen von Teilen der Wachstumsfuge kommen, woraus sich ein Fehlwachstum mit Achsabweichung ergeben kann.

Eine engmaschige Kontrolle einer verletzten Wachstumsfuge ist erforderlich, um möglichst frühzeitig ein Fehlwachstum zu diagnostizieren“, erklärt Prof. Dr. Holger Schmitt, Vorsitzender des GOTS- Komitees Kindersportorthopädie.

Auch gerade im Leistungssport auftretende immer wiederkehrende gleichförmige Impulse auf Wachstumsfugen durch intensives Training können Einfluss auf deren Wachstumsverhalten haben. Stauchende Belastungen scheinen einen eher hemmenden Einfluss zu haben, exzentrische Belastungen eher einen stimulierenden. So wird bei Turnern eher ein frühzeitiger Verschleiß der körperfernen Wachstumsfuge der Speiche mit Verkürzung des Unterarmes beobachtet, bei Tennisspielern eher eine Stimulierung mit Verlängerung des Schlagarmes.

Auch die Wirbelsäule des Kindes kann auf intensive sportliche Belastungen reagieren. Neben isolierten Wirbelkörperaufbaustörungen werden stärkere Kyphosewinkel bei sportlich aktiven beobachtet, auch wenn keine pathologischen Winkel resultieren.

17.11.2020

Kathrin Reisinger

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin (GOTS)

Quelle:

www.idw-online.de

www.gots.org