

Riss der distalen Bizepssehne: Rückkehr zur vollen Stärke

25 Jahre Erfahrung in der minimal-invasiven
Technik im Helios Klinikum Salzgitter

Das Helios Klinikum Salzgitter hat eine führende Rolle bei der Behandlung von distalen Bizepssehnenabrissen, einer typischen Verletzung bei Leistungssportlern, in der Region inne und blickt auf über 25 Jahre Erfahrung in der minimal-invasiven Versorgung dieser Verletzung zurück. Unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Dietmar Loitz legt das Team der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädische Chirurgie großen Wert auf präzise Diagnostik, optimale Operationsergebnisse und kompetente Schmerztherapie, um den Patienten eine schnelle Wiederherstellung ihrer vollen Leistungsfähigkeit zu ermöglichen.

Der Bizeps ist nicht nur ein prominenter Muskel, sondern auch funktionell sehr wichtig. Deswegen ist eine exakte Rekonstruktion für die in der Regel muskelkräftigen und leistungsorientierten Männer entscheidend. Dass eine abgerissene Bizepssehne am Ellenbogen oft nicht nur schmerzhaft ist, sondern auch die gesamte Lebensqualität beeinträchtigen kann, musste Dieter Wick erfahren. Als begeisterter Sportler war die Diagnose für ihn besonders schockierend. „Nachdem ich mich in vielen Kliniken informiert habe, bin ich durch Recherchen im Internet auf Berichte über Dr. Loitz aus Salzgitter und Dr. Klonz aus Heidelberg gestoßen“, erinnert sich der 70-Jährige.



Nur 20 Wochen nach der Operation kann Dieter Wick seinem Hobby problemlos und schmerzfrei nachgehen.



Die Operationsnarbe ist kaum noch sichtbar.

Bildquelle: Helios Klinikum Salzgitter

Die von beiden Experten entwickelte innovative und schonende Operationstechnik überzeugte den Berliner sofort. Die freundliche Kontaktaufnahme im Sekretariat und die zügige Terminvergabe bestärkten ihn in seiner Entscheidung, sich im Helios Klinikum Salzgitter behandeln zu lassen.

Dr. Loitz, Chefarzt und Ärztlicher Direktor, erklärt: „Gemeinsam mit Dr. Andreas Klonz haben wir bereits vor vielen Jahren im Klinikum Braunschweig die Methode zur Versorgung von distalen Bizepssehnenabrissen entwickelt und in Fachpublikationen dokumentiert. Wir halten weiterhin den Austausch aufrecht, um die Kriterien für eine Therapie zu präzisieren.“ Durch umfangreiche Nachuntersuchungen und Doktorarbeiten wurde die hohe Effektivität dieser Vorgehensweise bestätigt, was zu einer raschen Verbreitung dieser innovativen Behandlungsmethode führte.

Die minimal-invasive Technik mit wenigen Zentimeter langem Schnitt wird ambulant oder während eines kurzen stationären Aufenthaltes durchgeführt. Unter



Sven, Sebastian und Tobias erfreuen sich bester Gesundheit und trainieren fleißig.

Röntgenkontrolle werden Fadenanker am Ansatzpunkt der Sehne an der Speiche platziert, um die Sehne am Ellenbogengelenk zu befestigen. Nach der OP wird für drei Wochen eine Schiene getragen, gefolgt von weiteren drei Wochen zur Nacht. Der Hautfaden löst sich von selbst auf. Die Belastungssteigerung erfolgt nach acht Wochen, maximale Belastungen sind nach drei bis vier Monaten möglich. Erneute Sehnenrisse sind äußerst selten.

Dr. Loitz betont: „Die operativen Ergebnisse sind in der Regel sehr gut. Aufgrund der komplikationsarmen Technik und der guten funktionellen Resultate sind wir von unserem Verfahren überzeugt, das sich mittlerweile weit verbreitet hat. Die kaum sichtbare Narbe von Dieter Wick und seine problemlosen Klimmzüge – nur vier Monate nach der Operation – sind ein weiterer Beweis dafür.“

Auch Sven, Sebastian und Tobias trainieren seit Jahren gemeinsam im Fitnessstudio von Tobias in Thale. Sebastian erlitt als erster vor rund zehn Jahren einen Riss der distalen Bizepssehne, durchquerte auf Empfehlung den Ost- und Westharz und ließ sich bei Dr. Dietmar Loitz am Helios Klinikum Salzgitter operieren. Die Freunde Sven und Tobias folgten. „Auch nach vielen Jahren sind die Drei fit, voll im Training und können sicherlich mit Stolz auch ihre operierten Bizepsmuskeln präsentieren“, freut sich der Chefarzt über seine zufriedenen Patienten.

Das Risiko eines Bizepssehnenrisses kann nicht vollständig vermieden werden. In den meisten Fällen ist eine OP (nahezu ausschließlich Männer) erforderlich. Bei Teilrissen, wenn eine ausreichende Stabilität und eine akzeptable Muskelbauchposition vorhanden sind, ist diese allerdings nicht immer notwendig. Die meisten Patienten, insbesondere muskulöse und körperlich aktive Personen, möchten jedoch nicht auf ihre sportlichen Aktivitäten verzichten. Krafttraining, Rauchen und eine Kortisontherapie können das Risiko erhöhen. Glücklicherweise können die Patienten nach der Operation ihre Leistungsfähigkeit vollständig wiederherstellen.



Dr. med. Dietmar Loitz
Ärztlicher Direktor und Chefarzt
der Klinik für Unfallchirurgie und
Orthopädische Chirurgie

Telefon: (05341) 835-1211
Dietmar.Loitz@helios-gesundheit.de

