

NOTES & NEWS

Neu in der ATOS Klinik München: PD Dr. Mark Tauber

Seit 1. Oktober verstärkt PD Dr. Mark Tauber das Zentrum für Schulter- und Ellenbogenchirurgie der ATOS Klinik München. Er ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Sportmedizin.

Dr. Tauber, studierte und promovierte an der Universität Innsbruck. Zum Praktischen Jahr wechselte er nach Bologna, wo er auch das italienische Staatsexamen ablegte. Seine Weiterbildung absolvierte Dr. Tauber in Südtirol und Salzburg, wo er sich auch 2008 habilitierte. 2010 erwarb er die Facharztanerkennung der Bayerischen Landesärztekammer und war bis zu seinem Einstieg in die ATOS Klinik München als Oberarzt und wissenschaftlicher Leiter der Universitätsklinik

für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie der Medizinischen Paracelsus Universität Salzburg tätig. Außerdem hat er seit 2004 die orthopädische Betreuung des Eishockeyvereins Broncos Sterzing (2. Italienische Staatsliga) sowie seit 2009 des EHC Ravens Salzburg, Dameneishockeyteam (1. österreichische Bundesliga) inne und ist seit 2005 Teamarzt des Österreichischen Skiverbands.

PD Dr. med. Mark Tauber versorgt in der ATOS-Klinik das gesamte Leistungsspektrum der modernen Schulterchirurgie. Die Schwerpunkte seiner operativen Tätigkeit liegen insbesondere in der minimal-invasiven Versorgung von Oberarmkopffrakturen sowie in der arthroskopischen



PD Dr. Mark Tauber

Versorgung der verschiedenen Schulterpathologien.

www.schulterspezialist-muenchen.de

NOTES & NEWS

Neu in der ATOS Klinik München: Dr. med. Dr. med. dent. Gerald Heigis

Dr. Dr. Gerald Heigis leitet seit 1. September 2010 das Zentrum für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der ATOS Klinik München. Sein Leistungsspektrum umfasst die Versorgung von Verletzungen im Kiefer- und Gesichtsbereich bei Kieferbrüchen, Brüchen der Gesichtsschädelknochen, Verletzungen von Weichgewebe ebenso wie die Korrektur von Kieferfehlstellungen, den Aufbau von Kieferknochen mit Eigenknochen sowie Operationen an den Kieferhöhlen.

Der Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie studierte Medizin und Zahnmedizin in Tübingen, wo er auch zum Dr. med. und Dr. med. dent. pro-

movierte. Seine Weiterbildung in Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie erhielt er am Bundeswehrkrankenhaus Ulm, wo er anschließend als Oberarzt tätig war. In der Medical One Klinik in Stuttgart sowie im Klinikum Chemnitz absolvierte Dr. Dr. Heigis seine Weiterbildung in plastischer und ästhetischer Chirurgie. Seit April 2009 ist Dr. Heigis in der „Zahnarztpraxis am Olympiapark“ in München niedergelassen (www.zahnarzt-muenchen-olympiapark.de).

Seine Freizeit verbringt Dr. Heigis gerne beim Golf spielen oder in den Bergen beim Wandern, Klettern oder Bergsteigen, im Winter am liebsten beim Skifahren.



Dr. med. Dr. med. dent. Gerald Heigis

Welche Beschwerden macht die Sportlerhernie?

Die Dauer der Symptome bis zur Stellung der Diagnose reicht von sechs Wochen bis fünf Jahre. Meist ist der Beginn der Beschwerden unklar, es besteht ein einseitiger diffuser Leistenschmerz, der sich allmählich verstärkt, in das Perineum, den Genitalbereich und in den Oberschenkel medial ausstrahlt. Folgende Symptome finden sich gehäuft bei Patienten mit einer Sportlerhernie:

1. Druckschmerzhafter Leistenkanal
2. Erweiterter äußerer Leistenring
3. Druckschmerzhaftes Tuberculum pubicum
4. Druckschmerzhaftes Hüftadduktoren

Diagnostik: Bildgebende Verfahren

Der Einsatz von bildgebenden Verfahren dient meist dem Ausschluss anderer Erkran-

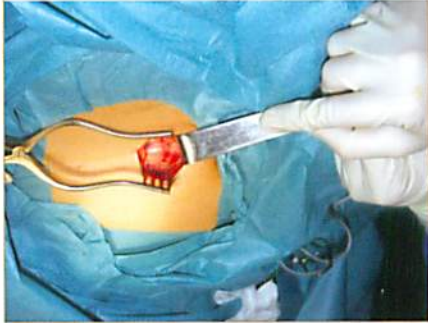


Abb. 2: Ruptur des Fascia transversalis bzw. Transversusarade

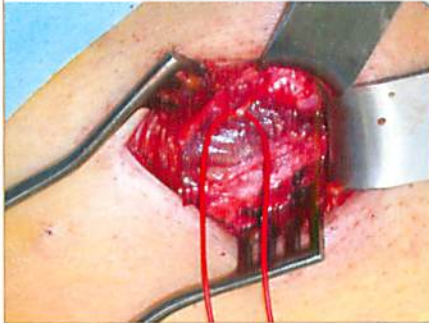


Abb. 3: Nervenkompression



Abb. 4: Postoperatives Ergebnis nach wenigen Tagen

Die konservative Behandlung ist nicht erfolgreich. Sollte innerhalb von sechs bis acht Wochen nach konservativer Behandlung keine Beseitigung der Beschwerden erreicht werden und andere Ursachen ausgeschlossen sein, dann handelt es sich in der Regel

Behandlung

Die Ultraschalluntersuchung eignet sich am besten für die Diagnose der Sportlerhernie, da hierbei eine dynamische Untersuchung möglich ist. Beim Pressen wird eine Vorwölbung im Leistenkanal mit/ohne Ausdehnung des äußeren Leistenringes sichtbar. Diese Veränderungen können bei entsprechender Erfahrung in der Ultraschalluntersuchung mit anschließender Bestätigung des Befundes durch die Operation bzw. die postoperativen Untersuchungen richtig eingeschätzt werden. Varikozele, Lipome des Samenstranges mögen gelegentlich zu ähnlichen Veränderungen führen.

Mit einer Standard-Röntgenaufnahme lassen sich Frakturen, Symphyseenerweiterung, Knochenerkrankungen darstellen. Die Kernspinn-Untersuchung zeigt die Lokalisation, Ausdehnung und Beschaffenheit von Verletzungen im Becken und an der Hüfte wie Zerrung, Labrumeinrisse, Stressreaktionen und -frakturen, Bur-

Die Ultraschalluntersuchung eignet sich am besten für die Diagnose der Sportlerhernie, da hierbei eine dynamische Untersuchung möglich ist. Beim Pressen wird eine Vorwölbung im Leistenkanal mit/ohne Ausdehnung des äußeren Leistenringes sichtbar. Diese Veränderungen können bei entsprechender Erfahrung in der Ultraschalluntersuchung mit anschließender Bestätigung des Befundes durch die Operation bzw. die postoperativen Untersuchungen richtig eingeschätzt werden. Varikozele, Lipome des Samenstranges mögen gelegentlich zu ähnlichen Veränderungen führen. Die nur mit erheblichem Aufwand korrigiert werden können, zu vermeiden. Hinsichtlich der Regenerationsphase nach einer Operation werden unterschiedliche Zahlen angegeben – vier Wochen bis sechs Monate. In der Regel können unsere Patienten je nach Befund nach etwa zwei bis drei Wochen wieder sportlich aktiv sein. Der Eingriff wird gewebeschonend, minimal-invasiv den individuellen Besonder-

heiten angepasst und kosmetisch ansprechend durchgeführt. (Abbildung 4). Weitergehende Erfahrungen und Ergebnisse durch spezielle Untersuchungen lassen uns die Frage „wann kann ich wieder spielen?“ besser beantworten.

Postoperative Rehabilitation

Über postoperative Rehabilitationsmaßnahmen gibt es bisher kaum detaillierte Angaben, spezielle postoperative Rehabilitationsprogramme nach Sportlerhernienoperation könnten die Rekonvaleszenz fördern. Zu Beginn der Fußball- oder Eishockeysaison treten häufiger als während der Saison Zerrungen in Leiste und Bauchwand auf, die in Zusammenhang mit nicht vor-

handenen oder unzureichend konzipierten Trainingsprogrammen außerhalb der Saison gesehen werden. Hierzu müssen weitere Erfahrungen und Ergebnisse durch spezielle Untersuchungen erbracht werden, um die Frage „wann kann ich wieder spielen?“ möglichst genau beantworten zu können.

Zusammenfassung

Die Sportlerhernie betrifft viele Sportler in verschiedenen Sportarten und hat erhebliche Bedeutung für die Lebensqualität und den Einsatz der Spieler. Die Diagnostik der Sportlerhernie setzt klinische Erfahrung und Kenntnis der Differentialdiagnosen und bildgebenden Untersuchungen (Ultraschall) voraus. Nur eine den Ursachen auf den Grund

gehende Untersuchung führt zu richtigen Diagnose und maßgeschneiderten Therapie. Gewebeschonendes minimal-invasives operatives Vorgehen sichert den Operationserfolg: Beseitigung der Beschwerden und schnelle Wiedereingliederung in den Sport. ::

Literatur beim Verfasser

Prof. Dr. René Holzheimer
Facharzt f. Chirurgie - Sportmedizin
Leiter der Hernienabteilung
ATOS Klinik München-Bogenhausen

holzheimer@atos-muenchen.de
www.atos-muenchen.de

NOTES & NEWS

Sieben ATOS-Ärzte in neuer Focusliste empfohlen



Die neue FOCUS Ärzteliste empfiehlt sieben Ärzte der ATOS Kliniken als Spezialisten für Knie- und Schultererkrankungen. Damit verzeichnen die ATOS Kliniken deutschlandweit die meisten empfohlenen Ärzte.

Nach Angaben von FOCUS Online ermittelte das Magazin aus über 27.800 Empfehlungen von Ärzten und Patienten die bundesweiten Top-Mediziner für Rücken-, Knie-, Hüft- und Schultererkrankungen. In Online-Fragebögen und aufwendigen Interviews gaben die Befragten ihr Votum ab.

Zusammen mit renommierten Medizinern hatte das FOCUS-Team zuvor die wissenschaftlichen Fragebögen entwickelt, um fundierte Aussagen zu erhalten. Mehr als 5.700 Orthopäden, Unfallchirurgen und Neurochirurgen wurden angeschrieben und um ihre Angaben gebeten. Im Rahmen ausführlicher Interviews befragten Redakteure Experten zu deren fachlicher Kollegeneinschätzung.

Darüber hinaus befragte das FOCUS-Team nach Angaben von FOCUS Online Betroffene, Selbsthilfe- und Reha-Sportgruppen sowie Physiotherapeuten nach ihren persönlichen Erfahrungen. In Zusammenarbeit mit Selbsthilfeverbänden führte FOCUS im Internet eine große Patientenumfrage durch.

Folgende Ärzte der ATOS Kliniken wurden genannt:

Kniespezialisten

Prof. Dr. Hans Pässler: von Focus empfohlen für die folgenden Spezialgebiete: Kreuzband-OPs, Knorpel- und Meniskusersatz, Oberflächenteilersatz, Kniescheibenstabilität.

Prof. Dr. Holger Schmitt (seit 1. Oktober in der ATOS Klinik Heidelberg) empfohlen für: Sportverletzungen (arthroskopische und offene OPs), Betreuung von Leistungssportlern.

PD Dr. Rainer Siebold (ATOS Klinik Heidelberg): empfohlen für Bandersatz, arthroskopische Meniskus- und Knorpelchirurgie, Kniescheibenstabilität, Achskorrektur.

Prof. Dr. Michael Strobel (ATOS Klinik München): empfohlen für hintere Kreuzbandrekonstruktion und Revisionseingriffe.

Schulterspezialisten

Prof. Dr. Peter Habermeyer (ATOS Kliniken Heidelberg und München): empfohlen für Prothetik; Frakturen, arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette und bei Luxation.

Prof. Dr. Markus Loew (ATOS Klinik Heidelberg) empfohlen für: Erstimplantation und Prothesenwechsel, Stabilisierung, Akromioplastik.

Dr. Sven Lichtenberg (ATOS Klinik Heidelberg) empfohlen für: Schulter- und Ellenbogenchirurgie (v.a. arthroskopisch).