Sport für operierte Rücken?

Vorsicht mit Kontakt nach Wirbelsäulen-Op.

Wer nach Informationen darüber sucht, ob Sport nach Wirbelsäulenoperationen ratsam ist, wird nicht viel finden. Ein Neurochirurg aus Reutlingen hat das Wenige zusammengetragen.

Einen Konsens zur sportlichen Belastbarkeit nach Wirbelsäulenoperationen bei degenerativen und traumatisch bedingten Krankheiten gibt es nicht. Und es wird ihn wohl auch in näherer Zukunft nicht geben, meint PD Dr. Jochen Weber vom Klinikum am Steinberg in Reutlingen in der „Deutschen Zeitschrift für Sportmedizin“. Denn zu heterogen sind die Einzelfälle und zu wenig bekannt ist über die tatsächlichen Belastungen der Wirbelsäulenabschnitte in diversen Sportarten, als dass aussagekräftige Studien methodisch realisierbar wären. Was es gibt, sind persönliche Meinungen von Spezialisten, Umfragen unter Ärzten und einzelne Beobachtungsstudien.

Voraussetzung: Schmerzfreiheit und intakte Neurologie

„Relative Einigkeit besteht darüber, dass Patienten schmerzfrei sein sollten, kein neurologisches Defizit aufweisen und eine Rehabilitationsbehandlung ohne Schwierigkeiten absolviert haben sollten, um wieder uneingeschränkt sportlich aktiv sein zu können“, so Weber. In der Regel werden dies Nicht-Kontaktsportarten sein. Differenzierter sieht die Sache bei Kontaktsportarten und vor allem dann aus, wenn es um mehr als moderaten Freizeitsport geht. Dass nach einer Fusion der ersten zwei Halswirbelkörper

ein absolutes Sportverbot für Kontaktsportarten ausgesprochen werden muss, erscheint schlüssig. Für Patienten nach Laminektomie oder Laminoplastie zur dorsalen Dekompression des Myelons an der HWS dagegen sind die Empfehlungen nicht einheitlich.

Besonders bei jungen Patienten wird, nachdem der Wirbelbogen entfernt worden ist, in der Regel zusätzlich die Region mit Schrauben stabilisiert oder eine Laminoplastie mit Miniplatten vorgenommen. Geschieht dies über ein oder zwei Segmente, haben Wirbelsäulenchirurgen meist keine Probleme damit, dass der Patient später wieder Sport treibt. Kritisch wird es, wenn drei oder mehr Segmente versorgt werden mussten, vor allem wegen des intraoperativen Muskeltraumas und der folgenden Muskelatrophie.

Ähnliches gilt für die ventrale Fusion mit Cage, mit oder ohne Plattenosteosynthese. Bei einem ventralen Vorgehen über mehr als zwei Segmente oder einer Korporektomie von mehr als einem Segment seien Kontaktsportarten nicht zu empfehlen, meint Weber. Er weist darauf hin, dass nach mehrsegmentaler Korporektomie ein Materialversagen nicht selten vorkommt. Sind zervikale Bandscheibenprothesen in ein oder zwei Segmenten implantiert worden, wird von einer normalen Sportfähigkeit ausgegangen, auch für Kontaktsportarten.

Mit Bandscheibenprothese Rugby spielen?

An der Brustwirbelsäule ist vor allem Sport nach Eingriffen am zervikothorakalen oder thorakolumbalen Übergang problematisch, weil in diesen Regionen

erhebliche Kräfte wirksam sind. Für die am häufigsten ausgeführten mikrochirurgischen Bandscheibenoperationen an der Lendenwirbelsäule gibt es zumindest einige Erfahrungen aus Beobachtungsstudien. So konnten Profisportler der US-amerikanischen National Football League (NFL) nach der Operation häufiger ihre Profikarriere fortsetzen als konservativ behandelte Athleten.

Bei jugendlichem Alter wird in 87% der Fälle eine gute oder sehr gute Leistungsfähigkeit erreicht. Allerdings: Bis zur uneingeschränkten Sportfähigkeit vergehen bei manchen Wochen, bei anderen bis zu zwei Jahre. Eine erhöhte Rezidivrate unter körperlicher Belastung ist nicht beobachtet worden.

Empfehlungen individuell gestalten!

Radfahren, Joggen, Fitness-Gymnastik, Bergsteigen oder Schwimmen sind meist auch nach Implantation einer lumbalen Bandscheibenprothese erlaubt, so das Ergebnis einer anderen Beobachtungsstudie bei 39 meist Freizeitsportlern. Wie das bei professionellen oder semi-professionellen Athleten aussieht, weiß allerdings niemand. Denn über die tatsächlichen biomechanischen Belastungen der Prothesen bei intensiver Aktivität kann nichts gesagt werden.

Prinzipiell, so Weber, müsse es sich immer um individuell gestaltete Empfehlungen handeln. Außer den verschiedenen medizinischen Faktoren müssten dabei die präoperative sportliche Aktivität in Betracht gezogen werden, die Sportart sowie die Belastungsintensität.

(Thomas Meißner)

D Zeitschr Sportmed 2010, 61:285