44-Jähriger denkt, er habe lediglich Muskelverspannungen

Seit dem Golfspiel schmerzt die Halswirbelsäule

Während das ap-Röntgenbild lediglich eine geringe Dislokation der Dornfortsätze HWK 6 und 7 aus dem Lot nach links zeigt, offenbart die seitliche Aufnahme eindrucksvoll die Dornfortsatzfrakturen an den HWK 6 und 7.

© Rottberg

Anamnese

Der Patient stellt sich wegen diffuser Schmerzen in der unteren Halswirbelsäule (HWS) und in der Schulter-Nacken-Region vor. Der 44-Jährige berichtet von einem ersten Ereignis beim Golftraining auf der Driving Range im September 2011. Er habe erst 20 Bälle von der Matte geschlagen und sei danach auf den Golfplatz gegangen. Beim Abschlag am zweiten Loch mit dem Driver habe er einen plötzlichen, starken Schmerz in der unteren HWS verspürt.

Sechs Monate später fühlt der Mann – wiederum beim Golftraining bei einem Schlag in die Abschlagmatte – erneut einen starken Schmerz in der unteren HWS. Weil eine medikamentöse Behandlung mit NSAR und Muskelrelaxans ohne durchschlagenden Erfolg bleibt, überweist der Hausarzt den Patienten schließlich zum Facharzt für Orthopädie und Sportmedizin.

Befunde

Bei der klinischen Untersuchung finden sich keine neurologischen Defizite. Die

Muskulatur des Nackens und des Schultergürtels ist verspannt. Seitwärtsneigung 30°/0/30°, Inklination/Reklination 30°/0/20°, Rotation 60°/0/60°.

Die Nativröntgenaufnahmen der HWS in zwei Ebenen zeigen in der seitlichen Darstellung eine nach kaudal dislozierte Dornfortsatzfraktur HWK 6 und HWK 7. Im anterior-posterioren Strahlengang zeigt sich eine geringe Dislokation aus dem Lot nach links.

In der Magnetresonanztomografie der HWS erkennt man in der Frakturlinie des HWK 6 ein Ödem oder Hämatom, somit ist dies als frische Fraktur zu deuten. In der Frakturlinie HWK 7 zeigen sich Fibrosierungen, diese Fraktur muss daher älteren Datums sein.

Diagnose

Anhand der Befunde kann man eine Fraktur der Dornfortsätze HWK 6 und HWK 7 diagnostizieren. Die Anamnese des Patienten lässt den Schluss zu, dass die Verletzungen durch einen forcierten Durchschwung beim Golfspielen verbunden mit einer frühzeitigen Rotation

des Kopfes und einer vermehrten Reklination entstanden sind.

Verlauf

Durch die gut ausgebildete paravertebrale Muskulatur des Patienten waren die Dornfortsatzfrakturen relativ geschützt und eingebettet, sodass keine groben Dislokationen und schwerwiegendere Symptome entstanden sind.

Therapie

Unter manueller Therapie mit Naturmoor (15 Behandlungen) und begleitender analgetisch-antiphlogistischer Medikation gehen die Beschwerden rasch zurück. Bei der abschließenden klinischen Untersuchung berichtet der Patient, er sei beschwerdefrei.

Dr. med. Jörg Rottberg
Dr. med. Hans-Werner Schmalenbach
 Praxis für Orthopädie, Chirotherapie und Sportmedizin
 Richard-Wagner-Straße 3
 67655 Kaiserslautern

www.orthopaedie-kl.de