

BLICKDIAGNOSE

Eine seltene Verletzung**Fast immer trifft sie starke Männer**

Ein 53 Jahre alter Patient stellt sich wegen einer Schwellung am rechten Oberarm vor. Vor einem Jahr verspürte er beim Heben eines schweren Gegenstandes einen Riss in der Ellenbeuge. Nach anfänglichen Schmerzen und reduzierter Kraft leidet er derzeit nicht unter Schmerzen, jedoch ist die Umwendefähigkeit des rechten Unterarmes eingeschränkt.

— Bei der klinischen Untersuchung imponierten ein proximalisierter Muskelbauch des M. biceps brachii, eine passiv freie Beweglichkeit des rechten Ellenbogengelenkes, eine im Vergleich zur Gegenseite reduzierte Kraft für die Ellenbeugung und ein deutlicher Kraftverlust für die Supination. Die distale Bizepssehne war nicht tastbar.

Die distale Bizepssehnenruptur ist eine vergleichsweise seltene Verletzung, lediglich 3% aller Bizepssehnenrupturen treten distal auf. Sie betrifft fast ausschließlich muskelkräftige Männer zwischen 30 und 50 Jahren bei der Ausübung handwerklicher Berufe oder (kraft-)sportlicher Disziplinen (Ringen, Gewichtheben, Boxen). Pathomechanisch ist in der Regel eine plötzliche Belastung des angespannten Muskels auslösend. In den meisten Fällen reißt die Sehne direkt an der Insertionsstelle im Bereich der Tuberositas radii.

Betroffene Patienten geben häufig ein Knallerlebnis und Schmerzen in der Ellenbeuge an. Nach kurzer Zeit zeigt sich meist ein deutliches Hämatom. Die Deformität mit dem proximalisierten Muskelbauch ist anfangs manchmal noch nicht sehr ausgeprägt, aber im Seitenvergleich bei angespanntem Muskel zu erkennen. Bei der Überprüfung der groben Kraft zeigt sich im Seitenvergleich eine schwächere Flexion und vor allem Supination.

Ein Röntgenbild des Ellenbogengelenks im seitlichen Strahlengang zum Nachweis eines knöchernen Aus-



©A. Schuh/W. Höhle

risses sollte angefertigt werden. Der sichere sonografische Nachweis der Ruptur ist schwierig. In Zweifelsfällen hilft eine MRT-Untersuchung weiter. Bei körperlich und sportlich aktiven Menschen wird die zügige operative Versorgung angestrebt. Anatomische Rekonstruktionen sollen die Supinationskraft wiederherstellen. Die Bizepssehne wird bei allen anatomischen Verfahren an der Tuberositas radii refixiert.

Keywords: distal rupture of the biceps tendon

PD Dr. med. habil. Alexander Schuh⁽¹⁾, Dr. med. Wolfgang Höhle⁽²⁾

⁽¹⁾ Research Unit, Klinikum Neumarkt

⁽²⁾ Klinik für Orthopädische Chirurgie, Klinikum Neumarkt, Akademisches Lehrkrankenhaus der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Nürnberger Straße 12, D-92318 Neumarkt i. d. OPf.

Ihr besonderer Fall?**Stellen Sie uns Ihren Fall vor**

Sicher sehen auch Sie ab und an einen besonders eindrucksvollen Befund in Ihrer Praxis. Fotografieren Sie ihn, schreiben Sie uns unter dem Stichwort Blickdiagnose, bei Veröffentlichung erhalten Sie 100 Euro.

MMW-Fortschritte der Medizin

E-Mail: reinhold.manhart@springer.com

Fax: 089/203043-31424