

MIT ANGEZOGENER HANDBREMSE

Kleiner Muskel, großes Problem:
Wer unter dem Piriformis-Syndrom
leidet, ist in entscheidenden
Bewegungen eingeschränkt. Wie
Sie es schnell loswerden – oder gar
nicht erst bekommen. // **Edo Hemar**

Das ist Ihnen sicher auch schon passiert: Sie steigen ins Auto, fahren los – und haben vergessen, die Handbremse richtig zu lösen. Das Auto fährt. Wahrscheinlich meldet sich ein Licht- oder Tonsignal: hier stimmt etwas nicht. Sie fahren weiter, Kilometer um Kilometer. Mit schwerwiegenden Folgen: Materialschäden, erhöhtem Energieverbrauch und geringerer Leistungsfähigkeit.

Die Handbremse des Sportlers heißt Musculus Piriformis, ein kleiner, birnenförmiger Muskel in der tiefen Schicht der Hüftmuskulatur. Er verläuft von der Innenseite des Beckens zum Oberschenkel. Sportler, die unter dem Piriformis-Syndrom leiden, klagen über teilweise starke Schmerzen im Gesäßbereich, die oft in den hinteren Oberschenkel ausstrahlen und Lauf- und Triathlontraining unmöglich machen können. Triathleten sind relativ oft betroffen, allerdings ist das Beschwerdebild oft nur schwer zu diagnostizieren.

NACHBARSCHAFTSKRIEG

Ihren Piriformis-Muskel benötigen Sie auf Schritt und Tritt, an jeder Treppe und bei jedem Aufstehen. Er rotiert beim Gehen Ihr Bein nach außen und hält Sie aufrecht; hätten Sie ihn nicht, hätten Sie starke X-Beine. Direkt unter ihm – in der Tiefe



des Gesäßes zur Beinrückseite – verläuft der stärkste Nerv des menschlichen Körpers, der Ischiasnerv. Eine verhängnisvolle Nachbarschaft: Der Nerv passiert zwischen dem Beckenknochen und dem Piriformis-Muskel eine Engstelle. Ist der Muskel verhärtet oder aufgrund entzündlicher Prozesse verdickt, drückt er schmerzhaft auf den Ischias.

Becken und Hüfte gehören zu den komplexesten Bereichen Ihres Körpers. Sie verbinden Ober- und Unterkörper und müssen gleichzeitig stabil und beweglich sein.

Unfälle oder Stürze auf das Gesäß, Spannungen im Beckenboden, eine muskuläre Dysbalance zwischen Ab- und Adduktoren, ein verkantetes Iliosakralgelenk oder auch eine Fehlstellung der Hüfte sind daher nur eine Auswahl möglicher Ursachen für einen gestressten Piriformis-Muskel.

Man unterscheidet zwei Arten des Piriformis-Syndroms: das anatomische und das funktionelle. Gegen ein anatomisches Piriformis-Syndrom kann man leider nicht viel machen. Es liegt vor, wenn der Ischiasnerv nicht wie bei den meisten Menschen an der Oberfläche des Muskels entlang läuft, sondern den Muskel durchdringt oder diesen teilt. Das trifft aber nur auf etwa 15 Prozent der Betroffenen zu. Bei den anderen haben die Beschwerden eine funktionelle Ursache – und die veränderte Biomechanik beeinflusst die Spannung des Muskels oder die ihn umgebenden Bänder und Faszien. Das Gute daran: Dagegen kann man etwas unternehmen.

VERWECHSLUNGSGEFAHR

Vom Piriformis-Syndrom sind Triathleten besonders oft betroffen, weil sie den kleinen Muskel übermäßig beanspruchen: durch eine schlechte Lauftechnik, hohe Laufumfänge oder drastische Steigerungen der Radumfänge. Gefährdet sind vor allem die, die zwar schwimmen, Rad fahren und laufen, darüberhinaus aber das allgemeine Athletik- und Krafttraining vernachlässigen. Spätestens wenn die Haupt-Antriebsmuskeln auf langen Strecken ermüden, müssen aber die tiefer liegenden Muskeln einspringen und mehr arbeiten, um das Tempo aufrecht zu erhalten.

Zeigen sich erste Symptome, etwa Schmerzen im Gesäß oder unteren Rücken, sollten Sie einen erfahrenen Sportmediziner, Physiotherapeuten, Osteopathen oder Chiropraktiker aufsuchen. Oft wird das Piriformis-Syndrom mit einem Bandscheibenvorfall verwechselt – die Symptome sind ähnlich. Bei der Untersuchung sollte geprüft werden, ob der Piriformis-Muskel druckschmerzempfindlich oder verhärtet ist und ob das Beugen, Innen- und Außenrotieren schmerzhaft ist (FAIR-Test).

Gut ausgebildeten Ärzten oder Osteopathen reicht oft schon ein Blick auf die Körperhaltung: Dreht sich das Bein in Rückenlage nach außen, liegt das meist an einer Hüftrotation, die der angespannte Piriformis verursacht. Wichtig sind, dass schon beim ersten Gespräch Unfälle oder Stürze, aber auch Operationen im Bauch-, Genital- oder Hüftbereich erwähnt werden. Denn auch durch Operationen entstehen Narben, die eine Veränderung der Organe oder eine Verklebung der Faszien bewirken können. Weitere Risikofaktoren sind eine Beckeninstabilität, etwa nach einer Schwangerschaft, und Beinachsenfehlstellungen; sie sollten in Diagnose und Behandlung einbezogen werden. Um einen Bandscheibenvorfall auszuschließen, können bildgebende Verfahren (MRT oder CT) herangezogen werden. Kraft- und Sensorik-Tests sollten die Diagnose stützen.

URSACHENFORSCHUNG

Zu viel Zeit sollte bis zur richtigen Diagnose nicht verstreichen: Liegt ein Piriformis-Syndrom vor,

können die Schmerzen schnell den gesamten Rücken betreffen. Studien bestätigen, dass Betroffene schneller schmerzfrei sind, je früher die erste Behandlung erfolgt. Den Muskeltonus kann man mithilfe manueller Therapie und bestimmten Stretching-Übungen reduzieren. Begleitend können vom ersten Tag an Eis, antientzündliche Lebensmittel und – nach Absprache mit einem Arzt oder Apotheker – entzündungshemmende Medikamente die Schmerzen lindern. In schweren Fällen kann auch die Injektion eines Lokalanästhetikums für eine schnelle Schmerzlinderung sorgen, sofern der Piriformis-Muskel und der angrenzende Ischiasnerv gut erreicht werden. Jedoch ist der Erfolg stark von den Fähigkeiten des behandelnden Arztes abhängig und birgt das Risiko von Folgeschäden an Nerven und Gefäßen.

Entscheidend für die erfolgreiche Behandlung eines Piriformis-Syndroms ist aber die Ursachenforschung: Was sorgt für die verstärkte Spannung im Piriformis-Muskel? Ist zum Beispiel das linke Hüftgelenk fest, verändert sich die Statik, der Körper wird in eine Dysfunktion gezwungen. Die umliegende Muskulatur versucht das auszugleichen – und verspannt. Löst beispielsweise ein Osteopath diese Dysfunktion, wirkt sich das entspannend auf das gesamte System aus.

FÜSSE HOCH? AUF KEINEN FALL!

Wer unter einem Piriformis-Syndrom leidet, sollte nicht jede Aktivität vermeiden, im Gegenteil: Betroffene müssen versuchen, Lenden, Becken und Hüfte zu mobilisieren. Denn je aktiver der Stoffwechsel, desto schneller kann der Körper die Entzündung bekämpfen. Regelmäßige Bewegung bei niedriger Intensität, Stretching und leichtes Kräftigen der Hüftmuskulatur sollten deshalb auf dem Behandlungsplan stehen. Bis die Schmerzen abgeklungen und die Ursachen erfolgreich behandelt sind, können mehrere Wochen bis Monate vergehen. Konsequenz und Geduld sind für den Behandlungserfolg also unerlässlich.

Zuverlässig vorbeugen können Sie einem Piriformis-Syndrom mit regelmäßigem Stretching der beckenumgebenden Muskulatur. Vor allem das Dehnen der Hüftmuskeln sollten Sie nicht vernachlässigen. Die Faszien halten Sie mit Übungen auf einer Massagerolle geschmeidig (siehe **tt37**, Seite 30). Auch Krafttraining ist wichtig: Dass eine schwache Hüftmuskulatur Laufverletzungen begünstigt, ist wissenschaftlich bewiesen. Umgekehrt belegen Studien, dass mehr Hüftkraft bessere Laufleistungen ermöglicht. Weil kräftige Muskeln später ermüden – und dann eben nicht so kleine, tiefe Haltemuskeln wie der Piriformis einspringen müssen. ▲



Der leitende Therapeut der Freiburger sport.reha-Praxis betreute

unter anderem die Hockey-Olympiasieger von London. In seiner Praxis gibt er Workshops zum funktionellen Faszientraining.

sport.reha.com

Erste Hilfe und Prophylaxe zugleich: Die Selbstmassage der Gesäß- und Beinmuskulatur auf einer Massagerolle (z. B. „Fitnessrolle“, inklusive Trainings-DVD, € 33,50, flexi-sports.com) bringt im Akutfall nicht nur schnelle Linderung, sondern beugt dem Piriformis-Syndrom auch wirksam vor

