



## **Laufsaison: Die meisten Laufverletzungen gibt es im März**

**(Wien, 13-05-2020) Die meisten Verletzungen beim Lauftraining machen sich im März bemerkbar. Besonders häufig betroffen sind die Kniegelenke. Und Frauen verletzen sich häufiger als Männer. Das hat eine Studie der MedUni Wien und des Orthopädie-Zentrum Innere Stadt mit Daten von LäuferInnen aus Wien ergeben, die aktuell im Journal of Clinical Medicine veröffentlicht wurde.**

Jedes Frühjahr locken die wärmeren Temperaturen zehntausende LäuferInnen auf die Laufstrecken. Eine statistische Auswertung der laufspezifischen Verletzungen zeigt dabei eine eindeutige Saisonalität. So kommt es im Monat März im Vergleich zum Durchschnitt der anderen Monate zu mehr als doppelt so vielen Arztbesuchen. „Wer sich zum Beispiel auf den Marathon in Wien vorbereitet, hat im März das größte Laufpensum und die höchste Trainingsintensität“, erklärt Studienleiter Emir Benca von der Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie der MedUni Wien, „hier machen sich dann Überlastungsverletzungen, die bereits im Winter ihren Ursprung haben, bemerkbar.“

Als Grundlage der Studie sammelten die ForscherInnen der MedUni Wien für die Auswertung PatientInnen-Daten vom Orthopädie-Zentrum Innere Stadt. Basierend auf den fachärztlichen Diagnosen und ausgefüllten Fragebögen mit biometrischen und anamnestischen Daten der PatientInnen konnten sich die ForscherInnen ein deutliches Bild der häufigsten Verletzungen und ihrer Zusammenhänge machen.

### **Kniegelenke sind am häufigsten betroffen**

Die häufigsten Verletzungen betrafen die Kniegelenke. Das retropatellare Schmerzsyndrom (Schmerz im Bereich der Kniescheibe), oder das umgangssprachlich als „Läuferknie“ bezeichnete Ilio-tibiale Bandsyndrom sowie andere Kniebeschwerden machten 41,2 Prozent der Verletzungen aus. Danach kamen Blessuren am Fuß- und Sprunggelenk (25,6 Prozent), am Unterschenkel/Achillessehne (13 Prozent) sowie Hüft- und Beckenbeschwerden (8,5 Prozent) und andere Verletzungen. Die ForscherInnen konnten signifikante Zusammenhänge zwischen körperlichen Voraussetzungen und Verletzungsregionen feststellen. „Menschen mit Skoliose, also Wirbelsäulenverkrümmung, hatten zum Beispiel eine deutlich größere Anfälligkeit für Wirbelsäulen-, Hüft- und Beckenverletzungen. LäuferInnen mit O-Beinen hatten ein größeres Risiko für Kniegelenksverletzungen“, erklärt Benca.

### **Mehr Frauen mit Verletzungen**

Obwohl in Österreich mehr Männer als Frauen regelmäßig laufen gehen und viel mehr Männer am Vienna City Marathon teilnehmen, waren Frauen in der Studie mit 56 Prozent deutlich überrepräsentiert. „Diese Vermutung gab es schon bei anderen internationalen Studien,



unsere Daten bestätigen dies nun“, erklärt Studienautor Stephan Listabarth von der MedUni Wien, „Frauen dürften für Laufverletzungen anfälliger sein“. Eine Erklärung dafür könnten hormonelle Effekte sein oder anatomische Unterschiede, die die Biomechanik des Laufens beeinflussen.

### **Mehrere Ursachen machen Schmerzen akut**

„Die meisten Verletzungen sind nicht durch einen isolierten Risikofaktor bedingt, sondern entstehen durch eine Kombination aus Fehlstellungen, bereits vorangegangenen Verletzungen und einem falschen Trainingspensum. „Der Bewegungsapparat braucht eine gewisse Mindestbeanspruchung, um sich adaptieren zu können, während eine zu hohe Trainingsbelastung zur Ermüdung führt. Es gibt also so etwas wie eine „goldene Mitte“ in Bezug auf den Laufumfang,“, erklärt Stephan Listabarth, selbst professioneller Marathonläufer mit einer persönlichen Bestzeit von 2:18:23 Stunden.

Die Auswertung der PatientInnen-Daten ergab ein Durchschnittsalter von 33 Jahren, eine Lauferfahrung von rund sieben Jahren und ein wöchentliches Laufpensum von rund 3 Stunden pro Woche. Die meisten der LäuferInnen liefen auf Asphalt (76 Prozent) und in den Abendstunden (38 Prozent). Viele LäuferInnen hatten eine Aufwärm- (51,6%) und Abkühlroutine (44,9%) und dehnten sich vor (35,9%) oder nach dem Lauf (83,7%).

### **Service: Journal of Clinical Medicine**

Analysis of Running-Related Injuries: The Vienna Study

Emir Benca, Stephan Listabarth, Florian K.J. Flock, Eleonore Pablik, Claudia Fischer, Sonja M. Walzer, Ronald Dorotka, Reinhard Windhager, Pejman Ziai. J. Clin. Med. 2020, 9(2), 438;  
<https://doi.org/10.3390/jcm9020438>

### **Rückfragen bitte an:**

Mag. Johannes Angerer  
**Leiter Kommunikation und  
Öffentlichkeitsarbeit**  
Tel.: 01/ 40 160-11501  
E-Mail: [pr@meduniwien.ac.at](mailto:pr@meduniwien.ac.at)  
Spitalgasse 23, 1090 Wien  
[www.meduniwien.ac.at/pr](http://www.meduniwien.ac.at/pr)

Mag. Thorsten Medwedeff  
**Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit**  
Tel.: 01/ 40 160-11505  
E-Mail: [pr@meduniwien.ac.at](mailto:pr@meduniwien.ac.at)  
Spitalgasse 23, 1090 Wien  
[www.meduniwien.ac.at/pr](http://www.meduniwien.ac.at/pr)

### **Medizinische Universität Wien – Kurzprofil**

Die Medizinische Universität Wien (kurz: MedUni Wien) ist eine der traditionsreichsten medizinischen Ausbildungs- und Forschungsstätten Europas. Mit rund 8.000 Studierenden ist sie heute die größte



medizinische Ausbildungsstätte im deutschsprachigen Raum. Mit 5.500 MitarbeiterInnen, 26 Universitätskliniken und zwei klinischen Instituten, 12 medizintheoretischen Zentren und zahlreichen hochspezialisierten Laboratorien zählt sie auch zu den bedeutendsten Spitzenforschungsinstitutionen Europas im biomedizinischen Bereich.