

Sportmedizinisches Symposium Reit- und Pferdesport in Hamburg

Reiten mit Köpfchen

Beim zweiten sportmedizinischen Symposium Reit- und Pferdesport, das vom Athleticum des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf in Zusammenarbeit mit dem Landesverband der Reit- und Fahrvereine Hamburg und der Hamburger AG Reitsicherheit durchgeführt wurde, stand unter dem Titel „Reiten mit Köpfchen“ das Thema Kopfverletzungen, Schutz und Reha im Mittelpunkt.

Statistiken rund um Unfälle im Reit- und Pferdesport gibt es nur wenig und diejenigen, die existieren, sind oft nicht aktuell. Im Jahr 2000 wurden für Deutschland rund 93.000 Unfälle mit Pferd registriert. Die AG Reitsicherheit nennt pro Jahr im Raum Hamburg eine Zahl von rund 500 Unfällen, die im Zusammenhang mit dem Pferdesport stehen und im Krankenhaus behandelt werden. Viele kleine Zwischenfälle wurden dabei jedoch gar nicht erfasst.

Die vorhandenen Untersuchungen zeigen aber: Sind es bei leichten Verletzungen besonders oft die Extremitäten, die verletzt werden, sind es bei Schwerverletzten vor allem die Bereiche Kopf, Halswirbelsäule und Oberkörper sowie die Brustwirbelsäule, die in Mitleidenschaft gezogen werden.

Verletzungen am Kopf sind leicht zu diagnostizieren, wenn es sich um offene Wunden handelt oder der Mensch bewusstlos ist. Anders sieht es dagegen beim Schädel-Hirn-Trauma aus. Denn das Gehirn kann auch Schaden nehmen, wenn der Kopf äußerlich unverseht bleibt.

Melanie Wienand schilderte vor den rund 70 Zuhörern des Symposiums ihre Geschichte. Sie war Ausbilderin und Auktionsreiterin, kurz: ein Profi im Sattel. Vor sechs Jahren präsentierte die 31-Jährige im Rahmen einer Auktion einen vierjährigen Wallach, der etwas aufgeregt war, in der Halle wegrutschte und fiel.

Schwere Folgen

Ein Sturz, der schwere Folgen für die Reiterin hatte. Trotz Kappe erlitt sie ein schweres Schädel-Hirn-Trauma. Nach ihrem Aufenthalt im Krankenhaus erfolgt neun Monate Rehabilitation. Die junge Frau musste alles

neu lernen. Beim Sitzen fiel sie um. Unter diesen Voraussetzungen war die Rückkehr in ihr altes Leben zunächst unvorstellbar. Intensives Training war notwendig, um die einfachsten Dinge wieder selbstständig ausführen zu können. Heute unterrichtet sie, trainiert fleißig und versucht im Sattel wieder das zurückzugewinnen, was sie früher einmal konnte. Doch die muskulären Reaktionen ihres Körpers kann sie in einigen Situationen auch heute noch nicht wieder vollständig beherrschen.

einige Folgen jedoch deutlich abmildern.“

Gefahr ernst nehmen

Wichtig ist es, auch leichte Schädel-Hirn-Traumata ernst zu nehmen. Hier ist ein Faktor die Schwierigkeit der Diagnose. Selbst die Ergebnisse von Untersuchungen mithilfe eines CT und MRT können unauffällig sein. Früher ging man davon aus, dass eine kurze Bewusstlosigkeit ein wichtiger Anhaltspunkt sei. Heute weiß man,

Unfall rasch Aufschluss über das Vorliegen eines Schädel-Hirn-Traumas geben können.

„Das am wenigsten registrierte, zu selten diagnostizierte und am meisten unterschätzte Schädel-Hirn-Trauma ist die Gehirnerschütterung“, so Dr. Andreas Gonschorek. Früher hieß es: „Wenn du vom Pferd fällst, musst du gleich wieder rauf aufs Pferd.“ Heute sieht man das kritisch. Passiert der Unfall auf einem Turnier, muss der Springreiter den Parcours zu Fuß verlassen. Geschieht der Unfall ab-



Beim Sportmedizinischen Symposium referierten (v. li.) Dr. Andreas S. Gonschorek, Jonas Schaerk, Dr. Manfred Giensch, Dr. Patrick D. Dißmann, Dr. Julia Schmidt, Prof. Norbert M. Meenen, Sophie Petzold und Dr. Gaby Bußmann. Foto: Ute Goedecke

Dr. med. Manfred Giensch, Arzt für Chirurgie und Unfallchirurgie sowie seit 14 Jahren Mannschaftsarzt beim Deutschen Olympiade-Komitee für Reiterei (DOKR), widmete sich in seinem Vortrag der Registrierung von Unfällen im Reitsport. Er führte an, dass bei jährlich rund 90.000 Unfällen mit Pferd, die gemeldet werden, 50 % nicht beim Reiten, sondern im Umgang passieren. Der Kopf ist bei Unfällen mit dem Pferd in 20 bis 25 % der Fälle betroffen, in 60 % der Fälle ist eine stationäre Behandlung erforderlich, 30 % erfordern einen operativen Eingriff.

Bei Unfällen, die im Umgang auftreten, sind Kinder bis zum Alter von 14 Jahren besonders häufig betroffen. Die Forderung nach einer Reithelmpflicht beim Betreten des Reitstalls ist deshalb auch im Sinne von Dr. Manfred Giensch: „Das Tragen einer angemessenen Kappe kann Unfälle zwar nicht verhindern,

dass auch dieser Punkt nicht gegeben sein muss.

Dr. med. Andreas Gonschorek, Chefarzt im Neurotraumatologischen Zentrum des Berufsgenossenschaftlichen Klinikums Hamburg, erläuterte in seinem Beitrag zukünftige Diagnosemöglichkeiten. Bluttests, wie sie in der Schweiz und den USA bereits durchgeführt werden, können anhand der Konzentration bestimmter Biomarker Aufschluss darüber geben, ob bei einem Unfallereignis das Gehirn in Mitleidenschaft gezogen wurde. Eine andere Möglichkeit ist das Eye-Tracking, bei dem mithilfe einer speziellen Diagnosebrille die Augenreaktion in dreidimensionaler Weise getestet wird. Die Erfahrung zeigt, dass bei rund 90 % der Betroffenen die Fokussierung der Augen beeinträchtigt ist. Beide Methoden – so ist der Plan – sollen bei Reitsportveranstaltungen vor Ort verfügbar sein und bei einem

seits der Prüfung, kann der vor Ort anwesende Arzt dem Reiter verbieten, sich gleich wieder aufs Pferd zu setzen und das nächste Springen zu reiten. Zu Hause auf der eigenen Anlage muss der Reiter selbst Einsicht zeigen, oder der Trainer, wenn der Sturz bei einer Trainingseinheit passiert. Vorsicht sollte hier auf jeden Fall Vorrang haben. Sieben bis zehn Tage Pause bis zum nächsten sportlichen Einsatz sollten es schon sein, auch wenn nur leichte Sehstörungen auftreten. Das Gehirn benötigt vor allem Ruhe, um sich wieder zu regenerieren. Zu großer sportlicher Ehrgeiz ist hier fehl am Platz. Der einleitende Satz von Moderatorin Dr. med. Julia Schmidt, Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie stellvertretende Leiterin des UKE Athleticum: „Mit einem defekten Bordcomputer ist Spitzenleistung nicht möglich“, ist zugleich auch ein sehr passendes Fazit.

Stephanie Sieckmann