

## **Golf mit Endoprothese**

*Holger Herwegen, Thomas Jöllenbeck*

### **Generelle Empfehlungen:**

- Mit Einschränkungen erlaubt
- Für Neu- und Wiedereinsteiger nur unter Anleitung
- Aufklärung, Beratung, Anleitung durch in der Sportart erfahrene Experten, Orthopäden, Physiotherapeuten, Golfcoaches usw. – nicht alleine starten

### **Voraussetzung:**

- Allgemein: gute Fitness mit Koordination, Beweglichkeit, Ausdauer, Kraftausdauer; Ganzjahrestraining empfehlenswert, z. B. (Nordic) Walking, Radfahren, Crosstrainer usw.; funktionell, Geräte gestützt mit Golfcoach, frühzeitig beginnen
- Sportartspezifisch: Gute Technik / Erfahrung nicht unbedingt erforderlich
- Medizinisch: Aufklärung und Beratung durch in der Sportart erfahrene Experten, Orthopäden, Physiotherapeuten, Golfcoaches usw.; Beginn in 2 Phasen: 1. frühfunktionell mit Modifikation des Golfsports, 2. frühestens 6 bis 9 Monate post-op kompletter Golfsport. Beides nur nach Kontrolle von optimalem Prothesensitz, Vollbelastung, Gelenkstabilität, ausreichender Beweglichkeit, entsprechender Fitness und insbesondere ausreichender arthro-muskulärer Stabilität (Check durch Experten); Entzündungsparameter normal, keine anderen medizinischen Risikofaktoren
- Regelmäßige medizinische (inkl. radiologischer) Nachkontrollen

### **Besondere Gefahren:**

- Sturz, steiles Geländeprofil, Bodenunebenheiten, nasses Gelände, schlechte Sicht
- Viele Turniere, lange Bahnen, insbesondere verfrüht 18-Loch, Bälle aufteem und aus dem Loch nehmen, Selbstüberschätzung, Ermüdung usw.

### **Hinweise zur Sporttechnik:**

- Allgemein:
  - So wenig Belastung wie möglich, so viel Belastung wie nötig
  - Kompromiss zwischen Belastungsreduktion und sicherer Schwung- und Gangstabilität
  - Es gibt keinen generellen Gesundheitsschwung
- Basistechnik:
  - Engerer Stand
  - Leichtes Aufdrehen der Füße
  - Aufgerichtete Brustwirbelsäule
  - Keine vermehrte Lordosierung der Lendenwirbelsäule
  - Beibehalten der Ko-Kontraktion der rumpfstabilisierenden Muskulatur in allen Schwungphasen
  - Vermeiden von übermäßiger BWS-Flexion und LWS-Rotation
  - Gewichtstransfer Set-up – voller Rückschwung – Durchschwung
  - Nur moderate Hüft- und Kniebeugung
  - En-bloc-Drehung der Wirbelsäule
- Speziell/zusätzlich bei Hüft-TEP:
  - Moderate Hüftbeugung und -rotation zur Stabilisierung
  - Einleiten des Abschwunges durch frühes Drehen des zielfernen Fußes
  - Zulassen der Mitrotation des zielnahen Fußes im Durchschwung
  - Keine Spikes-Schuhe

- Speziell/zusätzlich bei Knie-TEP:
  - Moderate Kniebeugung und -rotation zur Stabilisierung
  - Verminderung der Knieausweichbewegungen beim Rückschwung
  - Zulassen der Mitrotation des zielnahen Fußes im Durchschwung
  - Keine Spikes-Schuhe
- Speziell/zusätzlich bei Schulter-TEP (noch eher selten):
  - Arme nah am Körper
- Speziell/zusätzlich bei HWS-Bandscheibenprothesen (noch eher selten):
  - En-Bloc-Drehung Kopf und Wirbelsäule
- Speziell/zusätzlich bei LWS-Bandscheibenprothesen (noch eher selten):
  - Rotation der LWS vermeiden

#### **Hinweise zum Material / spezielle Ausrüstung:**

- Allgemein: das System aus Schlägern, Transportmittel und Golfschuhen muss als Einheit Belastungen reduzieren können
  - Schläger: Länge, Material und Gewicht sind Körper- und Schwungbezogen gefittet
  - Bälle: für den Putter pick-up-the-ball-Aufsatz, Auftee-Hilfe
  - Transportmittel: Trolley schiebbar, ggf. motorisiert
  - Golfschuhe: keine Spikes, weich, Zurichtungsmöglichkeiten

#### **Hinweise zur Sportausübung:**

- Anleitung durch speziell ausgebildete Golfcoaches, nicht alleine starten
- Eigenes Empfinden regelmäßig überprüfen: keine Müdigkeit, keine muskuläre Ermüdung, kein Gruppendruck, ausreichend Pausen/Stopps
- Bedingungen regelmäßig prüfen: Wetter, Platzqualität, Hangneigung, Sicht, Betrieb, ggf. Pausen/Stopps
- Nach Möglichkeit: keine Hangneigungen, keine steilen Geländeformen, kurze Bahnen, Belastungen reduzieren, genügend Pausen

#### **Weitere Informationen/Kurse:**

- Speziell geschulte Golf-Coaches: Deutscher Golfverband e. V., Professional Golfers Association of Germany, Deutscher Verband für Physiotherapie e. V., Deutsche Gesellschaft für Prävention und Sportmedizin

#### **Besonderheiten mit verschiedenen Endoprothesen:**

- Hüft-Endoprothese: Golfspiel ist grundsätzlich mit Modifikation des Spiels erlaubt, aber keine extremen Gelenkpositionen, anfangs keine Turniere
- Knie-Endoprothese: Golfspiel ist grundsätzlich mit Modifikation des Spiels erlaubt, aber nur moderate Kniebeugung und -rotation
- Schulter-Endoprothese: hierzu sind kaum Daten verfügbar, prinzipiell bei extrem auslandenden Bewegungen oder Stürzen hohes Risiko der Verletzung durch Verdrehung des Armes möglich
- Bandscheiben-Endoprothese: hierzu sind kaum Daten verfügbar, prinzipiell bei extrem auslandenden Bewegungen der Wirbelsäule hohes Risiko der Verletzung durch Verdrehung der Wirbelsäulenabschnitte möglich

#### **Literatur:**

- Cassel, M., Brecht, P., Günther, K., Mayer, F., *Endoprothesen und Sport, Dtsch Z Sportmed, 2017; 68: 38-42*
- Chatterji, U., Asworth, M., Lewis, P., *Effect of total hip arthroplasty on recreational and sporting activity, Anz J Surgery, 2004; 74: 446-449*
- Franke, H., *Bewegung und Sport mit Endoprothese, Dtsch Z Sportmed, 2006; 57, 7/8: 7-8*
- Huch, K., Weithöner, K., Günther, K., *Sportliche Belastung und Belastbarkeit nach endoprothetischem Gelenkersatz, Dtsch Z Sportmed, 2009; 60, 4: 84-89*

- *Jensen, K., Rockwood, C., Shoulder arthroplasty in recreational golfers. J Shoulder Elbow Surg, 1989; 7, 4: 362-367*
- *Laursen, M., Andersen, J., Andersen, M., Danish surgeons allow the most athletic activities after total hip and knee replacement, Eur J Orthop Surg Traumatol, 2014; 243: 1571-1577*
- *Liem, D., Van Fabeck, K., Gosheger, G., Golf after total hip arthroplasty: a retrospective review of 46 patients, J Sport Rehab, 2006; 15, 3: 205-215*
- *Mallon, W., Liebelt, R., Mason, J., Total joint replacement and golf, Clin Sports Med, 1996; 15, 1: 180-189*
- *Oehler, N., Schmidt, T., Niemeier, A., Endoprothetischer Gelenkersatz und Sport, Sportverl Sportschad, 2016; 30: 195–203*
- *Papaliadis, D., Photopoulos, C., Mehran, N., Banffy, M., Tibone, J., Return to golfing activity after joint arthroplasty, Am J Sports Med, 2016; 45: 243-249*
- *Suckel, A., Best, R., Der Golfsport mit Hüft- und Knieendoprothesen, Sportverl Sportschad 2006; 20: 127–131*
- *Swanson, E., Schmalzried, T., Dorey, F., Activity recommendations after total hip and knee arthroplasty: a survey of the American Association for hip and knee surgeons, J Arthroplasty, 2009; 24: 120-126*