

MORBUS LEDDERHOSE

Morbus Ledderhose ist eine gutartige Bindegeweberkrankung der Fußsohle mit Ähnlichkeiten mit der Dupuytren-Kontraktur. Für Podologen und Fußpfleger ist das Wissen über diese Erkrankung essenziell, da sie sowohl bei der Früherkennung als auch in der symptomatischen Behandlung eine unterstützende Rolle spielen können.



Bei Morbus Ledderhose handelt es sich um eine proliferative Veränderung der Plantarfaszie, bei der sich knotige Verdickungen (Fibrome) bilden. Diese Knoten bestehen aus myofibroblastischen Zellen und kollagenreichem Gewebe. Die genaue Ursache ist nicht vollständig geklärt, es wird jedoch eine genetische Prädisposition vermutet.

TYPISCHE SYMPTOME

Morbus Ledderhose äußert sich durch:

- feste, tastbare Knoten im medialen Längsgewölbe der Fußsohle,
- Druck- oder Belastungsschmerzen, insbesondere beim Gehen oder Stehen,
- im weiteren Verlauf mögliche Kontrakturen oder Bewegungseinschränkungen.

Häufig treten die Beschwerden beim beidseitigen Auftreten auf. Die Knoten können langsam wachsen, bleiben aber oft über lange Zeit schmerzfrei. Erst bei starker Proliferation oder

6 Ursachen im Überblick

Zu den begünstigenden Faktoren zählen:

1. familiäre Veranlagung,
2. Diabetes mellitus,
3. Lebererkrankungen,
4. Alkoholkonsum,
5. Epilepsie (insbesondere bei Langzeitbehandlung mit Phenytoin),
6. Morbus Dupuytren oder Morbus Peyronie in der Familienanamnese.



Einbindung benachbarter Strukturen (zum Beispiel Nerven) kommt es zu funktionellen Einschränkungen.

FRÜHERKENNUNG DURCH FACHWISSEN

Podologen und Fußpfleger sind häufig die ersten Fachpersonen, die auf eine auffällige Veränderung an der Fußsohle aufmerksam werden. Eine fundierte Kenntnis der Erkrankung ermöglicht eine frühzeitige Empfehlung zur ärztlichen Abklärung.

Podologische Maßnahmen:

- Druckentlastung durch gezielte Polsterungen (zum Beispiel Silikonentlastungen oder individuell angepasste Einlagen).
- Schonende manuelle Techniken, um Schmerzen nicht zu verstärken.
- Vermeidung des übermäßigen Drucks auf die betroffenen Stellen.
- Aufklärung des Kunden über die gutartige, aber potenziell fortschreitende Natur der Erkrankung.

INTERDISZIPLINÄRE ZUSAMMENARBEIT

Eine kurative Behandlung gibt es nicht. Ziel ist die Linderung der Symptome und die Erhaltung der Mobilität. Hierbei ist die Zusammenarbeit von Podologen, Ärzten, Orthopäden,



Für Podologen und Fußpfleger ist es entscheidend, sich mit der Erkrankung auszukennen, um bei Früherkennung und Versorgung zu unterstützen.

- Operative Entfernung der Fibrome (bleibt ärztlichen Fachrichtungen vorbehalten, die Rückfallquote ist jedoch hoch).

Eine gezielte Druckentlastung, fundierte Beratung und interdisziplinäre Zusammenarbeit tragen wesentlich zur Lebensqualität der Betroffenen bei. Mit ihrem geschulten Blick und dem regelmäßigen Kontakt zu den betroffenen Kunden können Podologen einen wertvollen Beitrag zur frühzeitigen Erkennung und zur Unterstützung der Behandlung leisten.

„**PODOLOGEN UND FUSSPFLEGER SIND HÄUFIG DIE ERSTEN FACHPERSONEN, DIE AUF EINE AUFFÄLLIGE VERÄNDERUNG AUFMERKSAM WERDEN.**“

Physiotherapeuten und Chirurgen wichtig.

Konservative Maßnahmen:

- Einlagenversorgung,
- Stoßwellentherapie,
- Physiotherapie zur Faszienmobilisation,
- Kortikosteroid-Injektionen (dürfen ausschließlich von Ärzten durchgeführt werden),

- Strahlentherapie in frühen Stadien als Alternative (nur durch Fachärzte anwendbar).

Morbus Ledderhose ist eine seltene, aber relevante Erkrankung für alle Berufsgruppen rund um den Fuß. Für Podologen und Fußpfleger ist es wichtig, diese Form der Fibromatose zu erkennen und angemessen darauf zu reagieren.



Melanie Roithner

Die Autorin ist Inhaberin von zwei Podologiepraxen. Außerdem ist Sie auch IHK-zertifizierter Podologie-Coach.