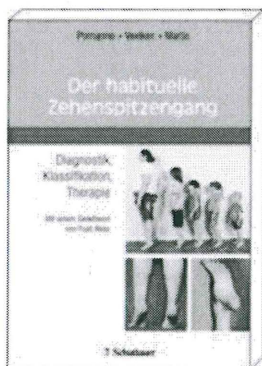


### Der habituelle Zehenspitzenengang

D. Pomarino, N. Veelken, S. Martin, Schattauer Verlag Stuttgart, 2011, 128 Seiten, 70 Abb., zehn Tabellen, Preis 39,95 €, ISBN 978-3-7945-2951-6.



Was tun, wenn ein Kind immer auf den Zehenspitzen geht, das fragen uns die Autoren, ein Physiotherapeut, ein Kinderarzt und mit Stephan Martin ein kinderorthopädischer Kollege aus der MHH Hannover.

Das Vorwort der vorliegenden kleinen Monographie stammt von Fuat Aksu, dem Herausgeber des renommierten neuropädiatrischen Standardwerkes. Beim habituellen Zehenspitzenengang handelt es sich um eine Ganganomalie, bei der Kinder dauerhaft oder situationsbezogen auf dem Vorfuß gehen. Nach einer gut bebilderten Abhandlung über den normalen Gang des erwachsenen Menschen und der Aufzählung der Ausschluss-

kriterien für pathologische Spitzfußgangarten weisen die Autoren klinisch und ätiopathogenetisch weit über das klinisch bisher bekannte Differenzierende hinaus. Bekannt, jedoch keineswegs wissenschaftlich belegt, ist die Aussage, dass der habituelle Zehenspitzenengang auf Dauer zu Folgeschäden mit Fuß-, Knie- und Rückenschmerzen führen solle. Ganz besonders wichtig ist nach Meinung der Autoren die sichere Unterscheidung von pathologischen Zuständen, die verschiedenen, teils neuroorthopädischen, teils stoffwechsel- und anlagebedingten Krankheitsbildern angehören. Hierzu geben sie als standardisiert bezeichnete Testverfahren an, die zu einer von den Autoren vorgestellten Klassifikation führt. Diesen Typen werden – offensichtlich nach der Erfahrung der Autoren, jedoch ohne Nennung wissenschaftlicher Quellen – verschiedene strukturelle und funktionelle Beeinträchtigungen zugeordnet. Ziel der Therapie ist die Beeinflussung ggf. verkürzter Strukturen und eine Umgewöhnung. Hierbei kommen auch spezielle Einlagen zur Anwendung, unterstützt von Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage, während Nachtschienen nur selten notwendig seien. Ob wirklich bei habituellem Zehenspitzenengang Botulinumtoxin als Off-Label als Maßnahmen

zur Anwendung kommen sollten, muss diskutiert werden.

Das Buch wird von einem immerhin vierseitigen Literaturverzeichnis abgeschlossen, dem jedoch leider nicht zu entnehmen ist, an welcher Stelle welcher Artikel zitiert wurde.

Die hier vorgelegte Monographie stellt einen wertvollen Diskussionsbeitrag zum nicht selten angetroffenen habituellen Zehenspitzenengang dar. Ähnlich wie bei anderen Krankheitsentitäten, wie zum Beispiel dem sog. „KiSS“-Syndrom, bleibt abzuwarten, ob die hier durchgeführte differenzierte Klassifikation und abgestufte Behandlung letztlich zu einer Bestätigung des Krankheitsbildes führt und somit das von den Autoren gesteckte Ziel, spezifische Behandlungsschritte unterschiedlichen Ausprägungen des habituellen Zehenspitzenenganges zuzuführen, nachvollziehbar erreicht werden kann. Denjenigen, die in ihrer Sprechstunde oder Ambulanz mit dem Krankheitsbild des habituellen Zehenspitzenenganges häufiger befasst sind, ist das gut gestaltete und farbig ausgestattete Buch jedenfalls ans Herz zu legen.

H. Gaulrapp  
München

<http://dx.doi.org/10.1016/j.fuspru.2013.06.008>