

Behandlung der Rektusdiastase durch elektromagnetische Muskelstimulation

Auf Initiative von ICE AESTHETIC und unter der Leitung von Dr. med. Frank Sander (TeamSander – Ästhetische Medizin) werden derzeit in Berlin klinische Erfahrungen zu einem neuen konservativen Ansatz bei der Behandlung der Rektusdiastase gesammelt.

Im Rahmen einer orientierenden Studie wurden 20 Patientinnen mit postpartal persistenter Rektusdiastase mit elektromagnetischer Muskelstimulation behandelt. Die ersten Ergebnisse zeigen, dass der resultierende Muskelaufbau die Bauchwandstabilität deutlich verbessert und die Distanz zwischen den beiden Muskelsträngen der geraden Bauchmuskulatur um bis zu 40 Prozent nach vier Behandlungen verringert wird.

Diastasis recti: Definition, Ursachen, Häufigkeit

Als Rektusdiastase wird die Ausweitung der Linea alba (Bauchmittellinie) bezeichnet. Diese Bindegewebsnaht zwischen den beiden Strängen der geraden Bauchmuskulatur misst bei Vorliegen einer Diastase mindestens zwei Zentimeter im Ruhezustand. Dieser „Spalt“ in der Bauchdecke kann angeboren oder im Laufe des Lebens erworben sein. Hauptursachen für eine erworbene Rektusdiastase sind Schwangerschaft und Übergewicht, aber auch übermäßiges Bauchmuskeltraining. Aufgrund des erhöhten Drucks im Bauchraum sowie hormoneller Veränderungen weitet sich die Linea alba. Das kann insbesondere beim Niesen, Heben, Husten und beim Pressen zum Stuhlgang zu einer sichtbaren Auswölbung in der Bauchmitte führen. Die Rektusdiastase ist nicht nur ein ästhetisches Problem, sondern kann auch erhebliche Auswirkungen auf die Lebensqualität haben. So sind umschriebene Schmerzen und eine Schonhaltung, um die Bauchwand zu entlasten, keine Seltenheit.

Auch Jahre nach einer Schwangerschaft können Einschränkungen bestehen, die das allgemeine Wohlbefinden, die körperliche Aktivität und teilweise sogar die Mutter-Kind-Bindung negativ beeinflussen, wenn durch die Instabilität der Bauchwand der Körperkontakt zum Kind reduziert wird, weil schmerzhaftes Heben vermieden werden muss. In der Schwangerschaft ist eine Rektusdiastase physiologisch sinnvoll, um dem wachsenden Fötus genügend Platz zu bieten. Diese bildet sich in der Regel im Rahmen der postpartalen Rückbildungsphase nach einigen Monaten wieder zurück. Zur Häufigkeit der Rektusdiastase ist die Datenlage vergleichsweise dünn. Ältere Studien zeigen, dass 50 Prozent der untersuchten Patientinnen,

die während der Schwangerschaft eine Rektusdiastase entwickelten, diese auch noch nach der Entbindung mehr oder minder stark ausgeprägt beibehalten.¹

Bisherige Behandlungsansätze bei einer durch Schwangerschaft erworbenen Rektusdiastase

Üblicherweise werden den jungen Müttern während der Rückbildung gezielte Übungen zur Stärkung des Beckenbodens und der stabilisierenden Rumpfmuskulatur inklusive der langen Bauchmuskeln empfohlen.² Chiarello et al. beschreiben eine Stabilisierung der Linea alba und eine Reduzierung des Auftretens einer Rektusdiastase durch spezielle Übungsprogramme bereits während der Schwangerschaft. Liegt allerdings eine ausgeprägte Bindegewebschwäche vor, kann durch entsprechendes Training das Problem sogar selbstverstärkend sein: Um die Muskulatur zu stimulieren, wird meist eine Bauchpresse unter Beugung der geraden Bauchmuskulatur ausgeführt – z. B. Crunches/Sit-ups. Dabei steigt der intraabdominelle Druck, sodass eine Persistenz oder gar Verschlechterung der Diastasesituation resultieren kann, wie man es bei übermäßigem Bauchmuskeltraining als



01
Bauchbehandlung mit dem CRISTAL Fit® Gerät von ICE AESTHETIC.

primäre Ursache der Rektusdiastase beobachten kann. In schwerwiegenden Fällen ist deshalb von einem gezielten Training abzuraten. Besteht längerfristig eine Einschränkung der Lebensqualität oder entwickelt sich ein Bauchwandbruch, kann eine Operation, in der die Linea alba durch eine Naht gerafft oder durch ein Kunststoffnetz verstärkt wird, indiziert sein. Hierbei müssen allerdings Risiken und Nutzen einer solchen Operation genau abgewogen werden.

Behandlung der Rektusdiastase durch elektromagnetische Stimulation

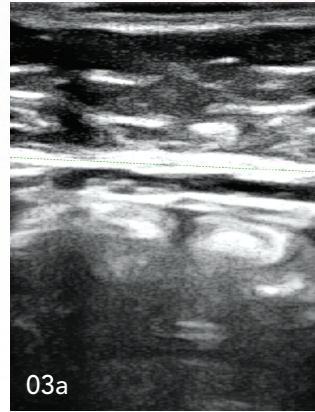
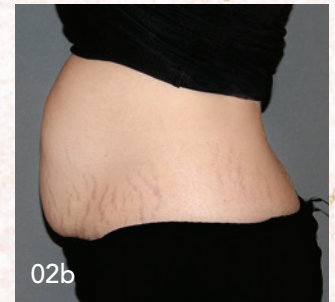
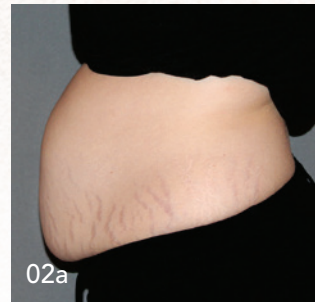
Die Probandinnen der aktuellen Studie berichteten eingangs übereinstimmend, dass ihre Lebensqualität unter den Schmerzen und der eingeschränkten allgemeinen körperlichen Funktionalität aufgrund der Bauchwandschwäche leide. Trotz Rückbildungsgymnastik trat innerhalb eines Rückbildungsintervalls von mindestens neun Monaten keine Besserung ein. Oft werde ihr Leidensdruck nicht ernst genommen oder die Situation als unveränderlich dargestellt. Effektive konservative Behandlungen für diese Patienten lassen sich aus der bisherigen Studienlage und Literatur bis zurück in die 1990er-Jahre nicht erkennen.

Dr. med. Frank Sander und das Team von ICE AESTHETIC entwickelten nun einen neuen Behandlungsansatz. Die Patientinnen werden mit elektromagnetischer Stimulation behandelt, die zu einem besonders effizienten und schnellen Muskelaufbau führt.³ Die Behandlung erfolgt mit dem CRISTAL Fit® Gerät, dessen spezielle Applikatoren ein starkes Magnetfeld erzeugen, das gezielte isometrische Muskelkontraktionen auslöst.

Das Verfahren wird bereits im ästhetischen Bereich zur Optimierung der Körperkonturen eingesetzt. Auch therapeutisch kann man sich den statischen Muskelaufbau zunutze machen – beispielsweise zur Verbesserung der Darmaktivität bei Menschen mit insgesamt eingeschränkter Mobilität. Bei Vorliegen einer Rektusdiastase kann die Bauchmuskulatur mit diesem Verfahren ohne Rumpfbeugung und wesentliche Erhöhung des intraabdominellen Drucks aktiviert und verstärkt werden. Dokumentiert wurden die Ergebnisse durch Ultraschallmessungen der Diastasebreite fünf und zehn Zentimeter oberhalb des Bauchnabels sowie durch Fotodokumentation und einen Fragebogen, mit dem das subjektive Empfinden der Patientinnen evaluiert wurde. Bei allen Patientinnen konnte nach viermaliger Behandlung innerhalb von zwei Wochen eine Verkleinerung des Abstands zwischen den Muskelsträngen und eine deutliche Steigerung des subjektiven Wohlbefindens festgestellt werden. Besonders die Belastung durch die Rektusdiastase im Alltag der Patientinnen konnte deutlich reduziert werden.

Schlussfolgerung und Ausblick

Eine Bauchwandschwäche durch eine Rektusdiastase stellt für die Patienten oft nicht nur ein ästhetisches Problem dar, sondern geht auch mit funktionellen und die Lebensqualität betreffenden Einschränkungen einher. Elektromagnetische Stimulation an der geraden Bauchmuskulatur führt neben



02a+02b
Patientin vor (02a) und zwei Wochen nach (02b) der vierten Behandlung. Reduktion der Spaltbreite um 15 Prozent (5cm oberhalb des Bauchnabels) und 39 Prozent (10cm oberhalb des Bauchnabels).

03a+03b
Ultraschallmessung 10 cm oberhalb des Bauchnabels vor (03a) und zwei Wochen nach (03b) der vierten Behandlung.

der spürbaren Kräftigung der Muskulatur zu einer Verminderung der Spaltbreite in der Bauchwandmitte und zu einer Verbesserung des subjektiven Wohlbefindens bei den Betroffenen. Die elektromagnetische Muskelstimulation stellt somit eine effektive konservative Behandlungsoption der Rektusdiastase dar. In weiteren Studien werden jetzt die unterschiedlichen Effekte bei Stimulation der geraden und der schrägen Bauchmuskulatur evaluiert. Ferner werden die Ergebnisse im Langzeitverlauf überprüft und die Behandlungsparameter und -empfehlungen auf Grundlage dieser Studien optimiert.

Quellen:

- 1 Boissonnault & Blaschak (1988): Incidence of Diastasis Recti Abdominis During the Childbearing Year; Phys Ther. 1988 Jul; 68(7):1085 f.
- 2 Chiarello et al. (2005): The Effects of an Exercise Program on Diastasis Recti Abdominis in Pregnant Women; Journal of Women's Health Physical Therapy 29 (1):14.
- 3 Creuznacher U., Schulz A., Köhling R., Zschorlich V. (2012): Periphere Magnetstimulation – Effekte eines 12-wöchigen Trainings der Knie-streckkraft bei Senioren.



Dr. med. Frank Sander

Facharzt für Plastische und
Ästhetische Chirurgie

TeamSander – Praxis für ästhetische Medizin

Myslowitzer Straße 49 • 12621 Berlin

Tel.: +49 1514 1889610 • post@teamsander.berlin