

### Definition

Eine Bursa (Bursa synovialis, Schleimbeutel) wirkt im Prinzip wie ein Wasserkissen. Sie schützt die Haut über kantigen Knochenvorsprüngen, indem sie Stöße dämpft. Außerdem sind Bursen immer dort zu finden, wo Sehnen oder Muskeln über Knochenkanten verlaufen. Sie bilden dabei eine Gleitschicht, die Scher- und Reibungskräfte verringert.

Wichtige Bursen sind:

- am Kniegelenk: Bursa infrapatellaris zwischen Patellarsehne und Tibia; die Lage der Bursa praepatellaris ist nicht konstant, weil sie eigentlich aus einer Gruppe von 3 Bursen (subkutan, subfaszial und subtendinös) besteht, von denen aber meist nur eine ausgebildet ist,
- am Ellenbogengelenk: Bursa subcutanea olecrani zwischen dem Olekranon und der Haut, Bursa bicipitoradialis zwischen der Sehne des M. biceps brachii und dem Radius,
- am Schultergelenk: Bursa subacromialis zwischen M. infraspinatus und Akromion, Bursa subcoracoidea zwischen M. subscapularis und Processus coracoideus, Bursa subdeltoidea zwischen M. deltoideus und Tuberculum majus humeri,
- am Hüftgelenk: Bursa trochanterica zwischen der Sehne des M. gluteus maximus und Trochanter major, Bursa gluteofemoralis zwischen M. gluteus und Femur, Bursa iliopectinea zwischen M. iliacus und Hüftgelenkkapsel,
- am Fußgelenk: Bursa tendinis calcanei zwischen Achillessehne und Kalkaneus.

Eine Bursa kann entweder unabhängig im Gewebe liegen oder auch mit einer benachbarten Gelenkhöhle kommunizieren.

Aufgebaut ist eine Bursa aus einem derben Bindegewebe, das sackförmig einen Hohlraum umschließt, welcher mit visköser Synovialflüssigkeit gefüllt ist. Diese Flüssigkeit ermöglicht ein leichtes Gleiten der beiden gegenüberliegenden Bursawände gegeneinander.

Zur Entzündung einer Bursa kann es kommen durch:

- chronisch rezidivierende Reizungen, z. B. häufiges Arbeiten im Knien bei Fliesenlegern,
- Verletzungen, bei denen Keime in die eröffnete Bursa eindringen,
- rheumatische Erkrankungen, die zu einer Synovitis führen.

### Klinik

Die entzündete Bursa schwillt aufgrund der vermehrten Produktion von Synovia an. Bei akuter Entzündung ist die Haut über der Bursa gerötet und überwärmt. Bei schweren eitrigen Bursitiden kann es auch zu systemischen Infektionszeichen (Fieber, Schüttelfrost) kommen. Es besteht ein Bewegungs- und Druckschmerz.

In chronischen Fällen kommt es zu einer derben Wandverdickung und in der Bursa zu Fibriniederschlägen, die sich bei Palpation wie Hirsekörner tasten lassen.

### Diagnostik

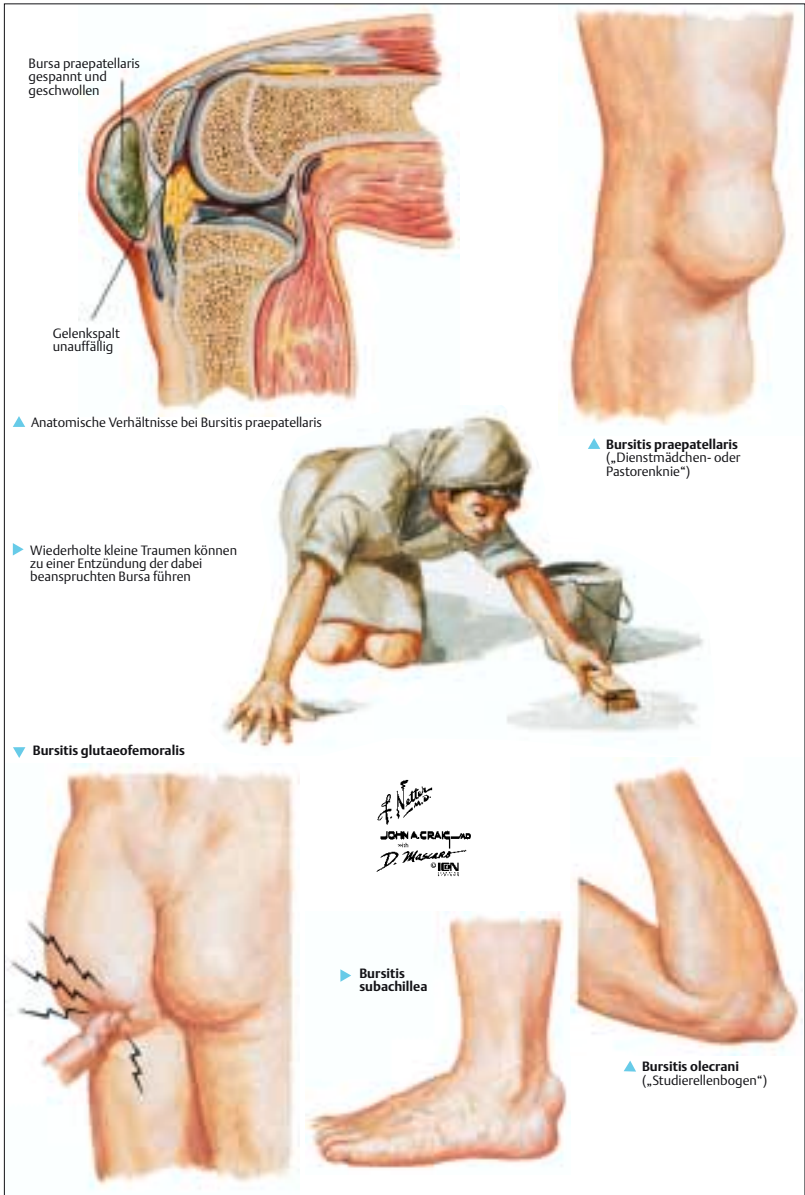
Der klinische Aspekt ermöglicht zusammen mit der Anamnese in aller Regel eine eindeutige Diagnose.

Im Labor findet man eine Erhöhung der Entzündungsparameter. Sonographisch ist die Vermehrung des Bursainhalts erkennbar. Normalerweise ist der Hohlraum lediglich ein Flüssigkeitsspal. Jede Aufweitung weist auf eine vermehrte Produktion von Synovialflüssigkeit hin. Die Wandverdickung bei chronischen Bursitiden ist sonographisch ebenfalls erfassbar.

### Therapie

Eine unkomplizierte Bursitis wird unter anti-phlogistischer Medikation ruhig gestellt. Bei sehr ausgeprägter Schwellung kann die Bursa zur Entlastung unter streng aseptischen Kautelen punktiert werden. Wenn unklar ist, ob der Bursainhalt bakteriell infiziert ist, klärt ebenfalls eine Punktion die Situation.

Besteht eine eitrige Bursitis, wird über eine Inzision eine Spüldrainage gelegt und nach Abklingen des Infekts eine Bursektomie durchgeführt. Ebenso muss eine traumatisch eröffnete Bursa entfernt werden, um einer Infektion vorzubeugen. Auch in chronischen Fällen empfiehlt sich dieses Vorgehen.



Bursa praepatellaris  
gespannt und  
geschwollen

Gelenkspalt  
unauffällig

▲ Anatomische Verhältnisse bei Bursitis praepatellaris

▲ Bursitis praepatellaris  
 („Dienstmädchen- oder  
Pastorenknie“)

▶ Wiederholte kleine Traumen können  
zu einer Entzündung der dabei  
beanspruchten Bursa führen

▼ Bursitis glutaefemoralis

▶ Bursitis  
subachillea

▲ Bursitis olecrani  
 („Studierellenbogen“)