

Sprunggelenksbruch

Der häufigste Bruch der unteren Extremität.

Ursache:

Ein Sprunggelenksbruch ist eine häufige Verletzung, die durch eine Verdrehung des Sprunggelenks verursacht wird. Dies kann durch einfaches Umknicken oder komplexe Verletzungsmuster beim Sport geschehen.

Symptome:

Typische Symptome sind Schmerzen und Schwellungen im betroffenen Bereich, die oft dazu führen, dass Betroffene in die Notaufnahme gehen. Allerdings kann es bei einfachen Außenknöchelbrüchen vorkommen, dass die Betroffenen erst einige Tage später in die Praxis kommen, wenn die Beschwerden nicht nachlassen.

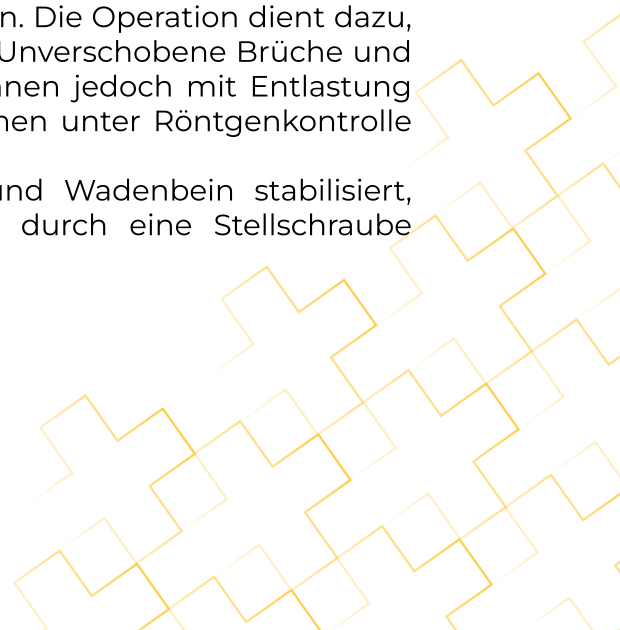
Diagnose:

Die Diagnose eines Sprunggelenksbruchs erfolgt in der Regel durch ein einfaches Röntgenbild. Gelegentlich können jedoch für unverschobene oder komplizierte Brüche oder zur Beurteilung von Begleitverletzungen auch eine Computertomographie (CT) oder Magnetresonanztomographie (MRT) notwendig werden.

Behandlung:

Da das Sprunggelenk anatomisch komplex ist, können bereits kleine Verschiebungen zu Fehl- und Überbelastungen des Gelenkknorpels führen. Daher müssen die meisten Brüche, insbesondere bei jungen Patienten, operiert werden, um Langzeitschäden zu verhindern. Die Operation dient dazu, den Knochen in anatomischer Position zu fixieren. Unverschobene Brüche und Brüche an der Außenknöchelspitze (Weber-A) können jedoch mit Entlastung an Gehstützen und einem Gips/Walker für 6 Wochen unter Röntgenkontrolle ohne Operation behandelt werden.

Wenn das Syndesmosenband, das Schienbein und Wadenbein stabilisiert, verletzt ist, kann eine zusätzliche Stabilisierung durch eine Stellschraube erforderlich sein.



Nachbehandlung:

Die Stellschraube wird nach 6 Wochen ambulant entfernt, und die Belastung wird langsam gesteigert. Schwellungen und Schmerzen speziell bei Belastung können noch für einige Monate auftreten.

Metallentfernung:

Nach Schwellungsrückgang kann die Platte durch die geringe Weichteildeckung im Schuh irritieren. Daher ist oft nach 6-12 Monaten eine Metallentfernung nötig. Am Ende dieser Nachbehandlungsphase können 80-90% sehr gute und gute Ergebnisse erzielt werden, wobei geringe Bewegungseinschränkungen für Beugung und Streckung zurückbleiben können



1 Stellschraube OSG | **2** Platte Weber B-Fraktur | **3** Röntgen Fibulafraktur

Wir hoffen, dass Sie mit diesen Informationen einen besseren Überblick über den Sprunggelenksbruch erhalten haben.

Falls Sie weitere Fragen haben, stehen wir Ihnen jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen,
Ihr Team von OrthoPlus