

Gebrochen statt nur gedehnt

TEXT CHEFARZT DR. VOLKER STOLL

FOTO ANDREA BOWINKELMANN

Häufig sind unerkannte Brüche durch Sportverletzungen die Ursache von chronischen Beschwerden des Knie- und Sprunggelenks. Was tun?



Verletzungen des Knie- und Sprunggelenkes oder des Fußes insbesondere bei Kontaktsportarten wie zum Beispiel Fußball sind häufig. Oft handelt es sich hierbei um Band-/Kapselverletzungen mit einer Überdehnung, Zerrung oder Reizung, die durch lokal abschwellende Maßnahmen, Verbände und physiotherapeutische Anwendungen rasch ausheilen.

Bleiben Beschwerden jedoch ungewöhnlich lang bestehen (länger als 4-6 Wochen), können Brüche des Knochens oder Risse des Knorpels hierfür ursächlich sein. Diese können erst durch eine weitergehende Diagnostik (Röntgen, Computertomographie, Kernspintomographie) erkannt werden.

Unerkannte Brüche

Im Bereich des Fußes sei hier der basisnahe Bruch des 5. Mittelfußknochens genannt. Häufig handelt es sich im Anfang zunächst um einen Haarriss, der auch radiologisch häufig übersehen wird. Da an der Basis des 5. Mittelfußknochens ein wichtiger Sehnenansatzpunkt ist, kommt es mit der Zeit zu einem Auseinanderweichen der Bruchzonen und damit zu einer fehlenden Heilung. Das kann chronische Beschwerden verursachen. Man spricht dann von einer Pseudoarthrose (Falschgelenk). Bei bleibenden Beschwerden im Bereich der Fußaußenkante sollte daher nach 8-10 Tagen eine Kontroll-Röntgenuntersuchung und ggf. weitergehende Diagnostik veranlasst werden und ggf. eine operative Behandlung eingeleitet werden.

Im Bereich des Sprunggelenkes können Knorpelfrakturen nach Distorsionstraumen Ursache für länger anhaltende Beschwerden sein. Da diese im normalen Röntgenbild nicht erkannt werden, sollte bei entsprechender Klinik frühzeitig eine kernspintomographische Untersuchung erfolgen. Diese ermöglicht eine besonders gute Diagnostik nicht nur der Band-/Kapselstrukturen, sondern auch des Knorpelgewebes. In der Regel können Knorpelfrakturen mit einem kleinen, minimalinvasiven Eingriff, zum Beispiel mit einer Gelenkspiegelung, gut behandelt werden.

Auch im Bereich des Kniegelenkes sind häufig Knorpelverletzungen Ursache für lang anhaltende Beschwerden, welche heutzutage mit minimalinvasiven Methoden gut therapierbar sind. Auch hier sollte frühzeitig eine kernspintomographische Untersuchung erfolgen.

An seltene Verletzungen denken

Bestehen nach Sportverletzungen ungewöhnlich lange Beschwerden sollten Röntgenkontrolluntersuchungen und ggf. weitergehende Untersuchungen (Computertomogramm, Kernspintomogramm) durchgeführt werden, um rasch eine suffiziente Behandlung durchführen zu können. Wichtig ist dabei, dass auch an seltenere Verletzungen gedacht und eine entsprechende Behandlung eingeleitet wird.