

Kinderchirurgische Klinik Kinderspital Luzern		OSG-/Rückfuss- Distorsion
		Diagnostik und Therapie
07/2017 / Dr. Pilz		Seite 1 / 1

Zur Indikation zum Röntgen können die Ottawa-Ankle-Rules behilflich sein. Bilder können aufgrund des Urheberrechts nicht eingefügt werden – die Originalarbeit findet sich unter folgendem Link:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2146318/pdf/canfamphys00073-0108.pdf>

Wer sich zur Anatomie des OSG/Rückfusses und dessen Bänder nicht sicher ist:
<https://de.wikipedia.org/wiki/Sprunggelenk>

Röntgendiagnostik wenn schmerzbedingt möglich im Stehen (mehr Aussagekraft), dabei OSG ap und Fuss lateral – ggf. auch OSG lateral dabei wichtig: auf Bild muss Metatarsale-5-Basis zu sehen sein. Das Schema soll ein Leitfaden sein – Abweichungen sind in begründeten Ausnahmefällen möglich. Schwer beurteilbare Patienten sollten nach wenigen Tagen im Gipszimmer neu beurteilt werden.

LEICHTE Distorsion

- 1) Pathogenese
 - Verletzung Ligamentum fibulotalare anterius (LFTA) (Zerrung, partielle Ruptur)
- 2) Klinik
 - Schmerzen über Mall. lat. **ohne** Hämatom
 - Fuss belastbar, Gehen möglich
- 3) Therapie und Procedere:
 - abschwellende Massnahmen, Kühlen, Hochlagerung, NSAR (max 7 Tage)
 - Voltaren-Salben-Verband, Schnürbandage, Softstiefel o. ä. für 6 Wochen, Sportdispens
 - Kontrolle HA bei Bedarf, bei Rezidiv-Ereignis Physiotherapie zur Stabilisation

MITTELSCHWERE Distorsion

- 1) Pathogenese
 - Ruptur LFTA, evtl. Syndesmosenbeteiligung
- 2) Klinik
 - Schmerzen über Mall. lat. **mit** Hämatom
 - Fuss belastbar, Gehen nur eingeschränkt möglich
- 3) Therapie und Procedere:
 - abschwellende Massnahmen, Kühlen, Hochlagerung, NSAR (max. 7 Tage)
 - Aircast-Schiene, Soft-Stiefel o. ä. für 6 Wochen
 - Kontrolle HA nach ca. 2 Wochen (ggf. Zuweisung KiChi-Sprechstunde)
 - Vollbelastung, wenn nicht möglich Stöcke +/- (Thromboembolieprophylaxe)
 - Physiotherapie mit propriozeptivem Training

SCHWERE Distorsion

- 1) Pathogenese
 - Mitbeteiligung Ligamentum fibulo calcaneare (LFC) und/oder Syndesmose oder **ALLE** Verletzungen medial
- 2) Klinik
 - Hämatom lateral und/oder medial
 - Fuss nicht belastbar
- 3) Therapie und Procedere:
 - abschwellende Massnahmen, Kühlen, Hochlagerung, NSAR (max 7 Tage)
 - US-Soft-Scotch-Cast (gespalten), L-Schiene oder Soft-Stiefel
 - Stockentlastung, +/- Thromboembolieprophylaxe bis zur Vollbelastung
 - Kontrolle KiChi nach ca. 10 Tagen zur Festlegung weiteres Procedere