

Ärgernis mit Bänderriss

Einmal kurz nicht aufgepasst – Zack! Der Knöchel knickt um und schwillt. Der Schmerz ist groß, der Schrecken auch. Dann muss ein Orthopäde wie Dr. Werner Zirngibl ans Werk, der genau weiß, was jetzt wichtig ist.

Ein Stolpern an der Bordsteinkante genügt manchmal schon – und schon ist es passiert: Der Fuß knickt um, der Knöchel schmerzt und schwillt an. Mitunter handelt es sich um eine harmlose Verstauchung, aber manchmal eben auch nicht. „Dann ist der Orthopäde gefragt“, betont der Münchner Orthopäde und Sportmedizi-

ner Dr. Werner Zirngibl vom MVZ im Helios. Bei einer sogenannten Umknickverletzung des Fußes werden die Bänder, die das (obere) Sprunggelenk stabilisieren, abrupt überdehnt. Meist trifft es die Außenbänder des Sprunggelenks – oft zu erkennen an einer bläulich verfärbten Schwellung um die Spitze des Außenknöchels. Die

Folgen reichen von einer einfachen Zerrung mit kleinsten Rissen der Außenbänder bis hin zu einem vollständigen Riss der drei Außenbänder oder einem Abriss der Außenknöchelspitze.

Ähnliche Ausmaße kann das Umknicken über den Außenknöchel haben, bei dem die Innenbänder in Mitleidenschaft gezogen

werden, dies kommt jedoch sehr selten vor.

Stark gedehnte Bänder infolge einer Umknickverletzung gehen praktisch immer mit einer Destabilisierung des Sprunggelenks einher: Es wird gelockert und verliert an Halt. Manchmal spürt dies der Betroffene, etwa indem das Sprunggelenk beim Auftreten nachzugeben scheint. „Kann der Fuß während der Untersuchung deutlich nach vorn verschoben oder verstärkt zur Seite hin aufge-

klappt werden, liegt meist ein Bänderriss vor. Eine Fehlstellung oder ein Knirschen weisen auf einen Knöchelbruch hin. Gewissheit bringen eine Röntgen-, und bei unklarem Befund auch eine kernspintomographische Untersuchung“, erklärt Dr. Zirngibl.

Sofern kein Knochenbruch vorliegt, genügt es meist, das betroffene Sprunggelenk für etwa sechs Wochen, z. B. mithilfe einer Orthese, zu stabilisieren und gegebenenfalls Gehstützen zu benutzen. Physiotherapie und eine spezielle Eigenbluttherapie, die ACP-Therapie, wirken sich positiv auf die Genesung aus. „Sport – am besten erst einmal mit einer Sprunggelenksbandage – sollte man erst wieder treiben, wenn die Verletzung vollständig abgeklungen ist. Nur so kann eine dauerhafte Instabilität vermieden werden“, so Dr. Zirngibl.

Foto: Shutterstock



Dr. Werner Zirngibl
Facharzt für Orthopädie
Im MVZ im Helios
München