



Was ist ein Aussenknöchelbruch?	1
Welche Anzeichen gibt es für einen Aussenknöchelbruch?	1
Wie wird ein Aussenknöchelbruch festgestellt?	1
Wie wird ein Bruch des Aussenknöchels operiert?	1
Gibt es Komplikationen?	2
Wie erfolgt die Weiterbehandlung nach der Operation?	2
Wie ist die Prognose?	2
Wie kann man die Verletzung verhindern?	2

Aussenknöchelbruch (distale Fibulafraktur)

Was ist ein Aussenknöchelbruch?

Der Bruch des Aussenknöchels ist der zweithäufigste Knochenbruch beim Menschen. Ursache ist ein Umknicken des Fusses. Dabei bricht die untere Spitze des Wadenbeins ab. Die Verletzung tritt bei älteren Menschen häufiger auf als bei Jugendlichen. Bei Kindern stehen Verletzungen der Wachstumsfuge im Vordergrund.

Besonders gefährdet sind Menschen, die Sportarten betreiben, bei denen es auf kurze Sprints und Stoppbewegungen ankommt, z. B. Fussball, Tennis oder Volleyball. Auch bei Verkehrs- oder Arbeitsunfällen kommt es gelegentlich zum Bruch des Aussenknöchels.

Welche Anzeichen gibt es für einen Aussenknöchelbruch?

Hervorstechendstes Merkmal ist eine sofort einsetzende, massive Schwellung durch einen Bluterguss, der durch den Bruch entsteht. Schmerzen und Belastungsunfähigkeit sind weitere Symptome. Das verletzte Bein muss sofort entlastet, hochgelagert, geschient und mit Eis gekühlt werden.

Wie wird ein Aussenknöchelbruch festgestellt?

Die Diagnose lässt sich schnell durch Röntgenaufnahmen stellen. Zwei Röntgenaufnahmen aus unterschiedlichen Perspektiven zeigen den Verlauf des Bruchs. Nur selten und bei besonderen Fragestellungen werden auch spezielle Röntgentechniken angewandt.

Wie wird ein Bruch des Aussenknöchels operiert?

Eine Operation (Osteosynthese) ist dann notwendig, wenn nicht nur die äusserste Spitze des Aussenknöchels abgebrochen ist. Dabei richtet der Arzt zunächst den Bruch wieder ein und fixiert ihn mit einer Metall-Platte. Sie wird mit mehreren Schrauben an beiden Bruchstücken angebracht. Zusätzlich wird für etwa sechs Wochen ein Gipsverband angelegt, oder der Patient muss in diesem Zeitraum einen hohen Spezialschuh tragen.



Gibt es Komplikationen?

Komplikationen wie Störung der Wundheilung, Infektion oder eine Nachblutung sind selten. Regelmässig wird eine Thrombosevorsorge durchgeführt. Die Schrauben brechen nur aus dem Knochen, wenn das Bein erheblich fehl- oder überbelastet wird. Dann ist eine erneute Operation erforderlich.

Wie erfolgt die Weiterbehandlung nach der Operation?

Nach sechs Wochen wird der Gipsverband entfernt. Eine leichte krankengymnastische Übungsbehandlung trainiert Muskulatur und Gangbild und unterstützt den Heilungsverlauf. Das betroffene Bein darf aber nur teilbelastet werden. Gehen ist deshalb zunächst nur mit Gehstützen erlaubt. Weitere Röntgenaufnahmen zeigen, wie die Knochenheilung verläuft. Wie stark das Bein belastet werden darf, ist vom individuellen Heilungsverlauf abhängig. Nach etwa sechs Monaten können Platte und Schrauben in einer weiteren Operation entfernt werden.

Wie ist die Prognose?

Bei einem unkomplizierten Verlauf ist die Prognose in der Regel sehr gut. Restbeschwerden wie Schwellneigung, Taubheitsgefühle oder Wetterfühligkeit können gelegentlich über mehrere Monate bestehen bleiben, verschwinden aber meistens vollständig. Dauerfolgen wie eine bleibende Funktionsstörung des Gelenks oder chronische Schmerzen sind extrem selten.

Wie kann man die Verletzung verhindern?

Richtiges Schuhwerk trägt entscheidend dazu bei, ein Umknicken des Fusses zu verhindern. Entsprechende Koordinationsübungen und ein Reflexttraining senken ebenfalls das Risiko eines Aussenknöchelbruchs. Ein chronischer Bänderschaden am Sprunggelenk sollte ebenfalls behandelt werden.