

OSG – Arthrodese

Die Arthrose am oberen Sprunggelenk ist **häufig**, v.a. diejenige nach **Frakturen** und **Distorsionen** am oberen Sprunggelenk. Bisher galt die Versteifung des oberen Sprunggelenkes **als „goldener Standard“**.

Die Resultate sind in sehr vielen Fällen auch nach Jahren hervorragend. Bei ansonsten intakten Nachbargelenken im Fuss ist ein weitgehend normales Gehen möglich, ein Hinken wird vom Laien meist nicht bemerkt. Für Patienten, die in einem körperlich belastenden Beruf arbeiten oder in Fällen mit einer starken Fehlstellung oder Instabilität, welche durch einen Gelenkersatz nicht behoben werden können, ist die Versteifung immer noch ein häufig durchgeführter Eingriff.

Die Nachteile einer Versteifung dieses kleinen, aber umso höher belasteten Gelenkes sind nicht zu verbergen, indem die Nachbargelenke am Fuss, aber auch insbesondere das Knie überlastet werden. Die Schrittgeschwindigkeit wird reduziert und die aufzubringende Energie für den Gang erhöht. Meist sind Schuhzurichtungen erforderlich.

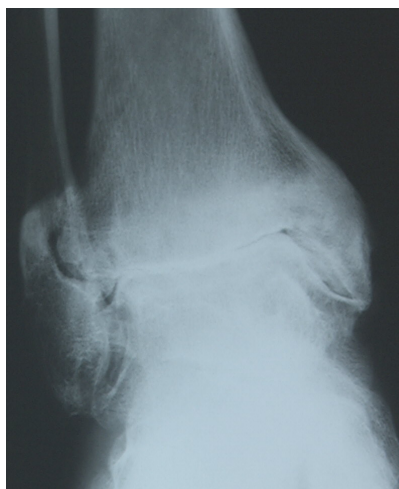
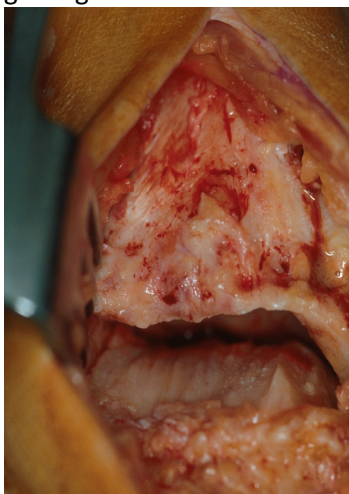
Die **Versteifung** bewirkt, dass die sich reibenden Knochen zusammenwachsen, wodurch schmerzhafte Bewegungen gar nicht mehr möglich sind. Dank den zahlreichen übrigen Fussgelenken, die kompensatorisch eingesetzt werden – sofern sie noch intakt und beweglich sind! –, bleibt das Gehvermögen bestehen. Da die Belastung der übrigen Fussgelenke aber zunimmt, werden auch sie in Mitleidenschaft gezogen und können schliesslich ebenfalls eine schmerzhafte Arthrose entwickeln. Weitere Versteifungen sind dann häufig unumgänglich – mit der unliebsamen Folge, dass der Fuss steifer und der Gang schwieriger wird.

Die **Operation** erfolgt meist in regionaler Anästhesie oder in Vollnarkose durch einen vorderen Zugang zum oberen Sprunggelenk. Die allenfalls noch vorhandenen Knorpelresten werden entfernt, der Knochen angefrischt und die Flächen in geeigneter Position aufeinander positioniert und fixiert entweder mit Schrauben, Platten oder auch einem Nagel vom Fuss her, falls auch das untere Sprunggelenk wegen Arthrose mitversteift werden muss.

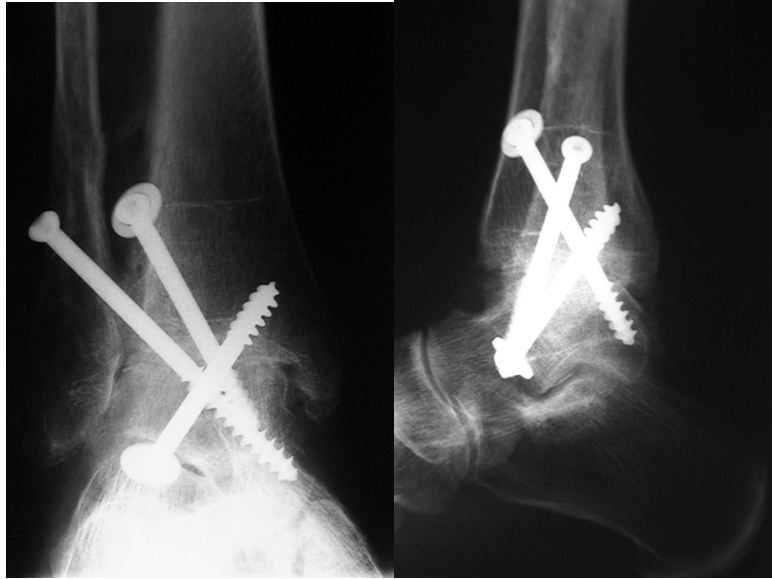
Bei fehlender Fehlstellung kann das Anfrischen des Gelenkes arthroskopisch erfolgen, die Verschraubung durch Stichincisionen in die Haut.

Bei ausgeprägten Weichteilproblemen kann auch ein äusserer Fixateur (zBsp Ringfixateur) angelegt werden.

Früh erfolgt die Mobilisation im wegnehmbaren Schienensystem oder einer Gipsbehandlung, wobei für die ersten 6 Wochen nur Abrollen erlaubt ist, bei dann im Röntgen guter Konsolidation die Belastung gesteigert werden kann.



Arthrose oberes Sprunggelenk



Schraubenarthrodese OSG

Eine **Pantalar-Arthrodese** versteift das obere und untere Sprunggelenk. Sie kann mit Schrauben, Platten, Marknagel stabilisiert werden. Dieses Verfahren versteift den Rückfuss komplett und belastet die benachbarten Gelenke deutlich. Schuhzurichtungen werden zwingend. Dieses Verfahren gilt als „salvage procedure“, d.h. es bleibt als Reserveverfahren, wenn anders nicht mehr behandelbar oder bei starken Rückfussfehlstellungen.



Pantalare Arthrodese mit Schrauben (links), mit Nagel vom Fuss her eingeführt (rechts)



Dr. med. Andreas P. Boss

FMH Orthopädie und Traumatologie

Friedrichstrasse 6

4055 Basel

061 301 78 88

www.orthoboss.ch