

21-jähriger Hobby-Fußballer hat ein Problem

Erst Bagateltrauma, dann anhaltend Schmerzen im Fuß



© Röntgenpraxis Trier, Dres. Med. Lieser und Kollegen (3)

Abb. 1: Die konventionellen Röntgenbilder des Sprunggelenks zeigen keine pathologischen Befunde, welche die massiven Schmerzen des jungen Patienten erklären könnten.

Abb. 2: Die MRT offenbart eine Fraktur des Fersenbeins und ein massives Knochenödem des gesamten Fersenbeins.

Vorgeschichte

Ein 21-jähriger Fußballspieler (Vertragsamateur) stellt sich wegen seit zwei Wochen bestehenden, heftigen Schmerzen im linken Fuß in unserer Praxis vor. Ein Unfallereignis wird zunächst verneint. Auf genaueres Befragen erinnert sich der Patient jedoch, dass die Beschwerden nach einer Trainingseinheit (Teambuilding) aufgetreten seien. Aus einer Höhe von etwa 80 cm sei er mit dem linken Fuß „fest“ aufgekommen. Schmerzen habe er zunächst kaum empfunden. Diese seien erst später aufgetreten und hätten sich im zeitlichen Verlauf zunehmend verstärkt.

Befund

Bei der klinischen Untersuchung findet sich eine unauffällige Konturierung des betroffenen linken Sprunggelenks. Weichteile sind nicht verletzt. Im Seiten-

vergleich sind beide Sprunggelenke frei beweglich. Für eine Bänderverletzung gibt es keine Hinweise. Auffällig waren jedoch erhebliche Druckdolenzen im Fersenbereich.

Diagnostik

Die zunächst durchgeführte Röntgenuntersuchung des linken Fußes und Sprunggelenks (**Abb. 1**) ergibt keinen Hinweis auf eine knöcherne Verletzung. Aufgrund der persistierenden erheblichen Schmerzen im Bereich der Ferse folgt die kernspintomografische Abklärung (**Abb. 2**). Bei dieser Untersuchung zeigt sich der Aspekt einer okkulten Fraktur des Fersenbeins, von ventral dem Ansatz der Plantarfaszie nach schräg kranial Richtung Achillessehnenansatz verlaufend. Zusätzlich besteht ein massives Knochenödem des gesamten Fersenbeins. Ein diskretes Knochenödem findet sich auch im Bereich des

Talus. Im Sprunggelenk selbst ist kein höhergradig pathologischer Befund auszumachen.

Therapie

Der verletzte Fuß wird unter Thromboseprophylaxe im Gips ruhig gestellt und mit Gehstützen entlastet. Begleitend erfolgt eine Magnetfeldtherapie. Gut drei Monate später kann der junge Mann das Fußballtraining wieder in vollem Umfang und beschwerdefrei aufnehmen.

Fazit

Auch bei belanglos erscheinenden Bagatelunfällen rechtfertigen auffällige klinische Befunde die frühzeitige Durchführung einer Kernspintomografie.

Dr. med. Peter Krapf
Orthopädische Gemeinschaftspraxis, Trier