



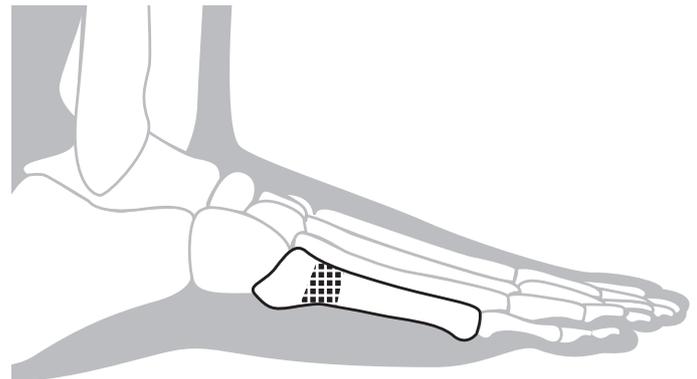
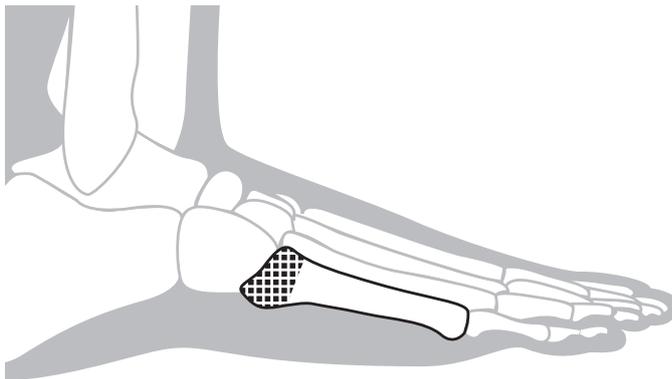
Fuß- und Sprunggelenkchirurgie
 Leitung: Prof. Dr. H. Polzer
 Priv.-Doz. Dr. S. Baumbach
 Tel. +49 89 4400 - 54040
 Fax +49 89 4400 - 54054
 termin-mum@med.uni-muenchen.de
 Ziemssenstraße 5
 D-80336 München
 www.fusschirurgie-lmu.de

Bruch des fünften Mittelfußknochens

Hintergrund:

Brüche des 5. Mittelfußknochens sind extrem häufig. In München kommt es schätzungsweise jedes Jahr zu 1.000 solcher Verletzungen. Meist ist die Basis des 5. Mittelfußknochens betroffen. Typischerweise ist eine Umknick-Verletzung des Fußes die Ursache. Auf der Basis einer systematischen Recherche der vorhandenen wissenschaftlichen Literatur haben wir Behandlungsempfehlungen für Brüche an der Basis des 5. Mittelfußknochens entwickelt und in einer angesehenen Fachzeitschrift veröffentlicht (Polzer H., Polzer S., Mutschler W., Prall W.C. (2012) Injury 43:1626).

Die Lokalisation des Bruches entscheidet über die Behandlung:



○ Bei Ihnen liegt ein Bruch im Bereich der Basis des 5. Mittelfußknochens vor. Dies sind die häufigsten Brüche. Die vorhandenen Studien zeigen, dass fast alle dieser Brüche unter funktioneller Therapie problemlos heilen. Funktionelle Therapie bedeutet schmerzabhängige Vollbelastung in einem Schuh mit fester Sohle. Dies trifft für alle, d.h. auch Brüche mit mehreren Bruchstücken, Brüche die in das Gelenk ziehen und Brüche mit verschobenen Bruchenden zu. Allerdings ist davon auszugehen, dass bei Belastung Schmerzen innerhalb der ersten Wochen bestehen werden. Für diese Zeit empfehlen wir Schonung, Kühlen, Hochlagerung und bei Bedarf Schmerzmittel. Sollten die Beschwerden innerhalb der nächsten 3 Wochen nicht besser werden, bitten wir um Vorstellung in unserer Sprechstunde für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie. Sind die Beschwerden innerhalb der nächsten 3 Wochen verschwunden, ist eine weitere Vorstellung nicht zwingend notwendig. Auch weitere Röntgenkontrollen richten sich nach den Beschwerden.

○ Bei Ihnen liegt ein Bruch am Übergang der Basis zum Schaft des 5. Mittelfußknochens vor. Solche Brüche sind wesentlich seltener als die Brüche an der Basis. In den allermeisten Fällen weisen die Bruchenden keine Verschiebung auf. Trotzdem heilen Sie aufgrund der eingeschränkten Blutversorgung an der Bruchstelle und der mechanischen Belastung sehr schlecht.

Die konservative Behandlung besteht aus vollständiger Entlastung im Unterschenkelgips für 8 Wochen. Mit dieser Behandlung heilen ca. 44% der Brüche nicht, und es muss unter Umständen dann eine Operation durchgeführt werden.

Die operative Behandlung besteht aus einer Schraube, die in den 5. Mittelfußknochen über einen ca. 1,5 cm langen Hautschnitt eingebracht wird. Anschließend ist eine Teilbelastung mit 20 kg an Unterarmgehstützen für lediglich 2 Wochen notwendig. Ab der 3. Woche kann schmerzabhängig vollbelastet werden. Unter dieser Therapie heilen über 95% der Brüche problemlos aus.