

Seitenbandläsionen nicht operieren

r -- Povacz P, Unger F, Miller K et al. A randomized, prospective study of operative and non-operative treatment of injuries of the fibular collateral ligaments of the ankle. J Bone Joint Surg Am 1998 (März); 80: 345-51.

[\[LINK\]](#)

Studienziele

Die Behandlung der akuten Ruptur der fibularen Seitenbänder des oberen Sprunggelenkes (OSG) wird kontrovers beurteilt. Leute, die Sport treiben, werden beispielsweise eher operiert. Operative wie nicht-operative Versorgung zeigen aber bei den meisten Personen auf lange Zeit das gleiche Resultat. Das Ziel dieser zwischen Januar und August 1991 begonnenen österreichischen Studie bestand darin, prospektiv die funktionellen und radiologischen Resultate des operativen bzw. nicht-operativen Vorgehens bei Rupturen der Seitenbänder zu vergleichen.

Methoden

167 Erwachsene bis zum Alter von 40 Jahren mit einer isolierten Seitenbandruptur wurden randomisiert zwei Gruppen zugeteilt. Die Operierten-Gruppe umfasste 79 Personen, die Nicht-Operierten-Gruppe 88 Personen. Die Ausschlusskriterien beinhalteten vor allem eine vorbestehende Instabilität nach Supinationstraumen. Die radiologische Untersuchung der Aufklappbarkeit des OSG wurde nach einem definierten Standard vorgenommen. Ein operativer Eingriff wurde spätestens 72 Stunden nach dem Trauma vorgenommen, anschliessend erfolgte eine 6wöchige Gipsfixation. Bei Personen ohne Operation wurde nach 3- bis 7tägigem Hochlagern der verletzten Extremität eine luftgepolsterte Fixation (Aircast®) für ebenfalls 6 Wochen angelegt. 146 Personen, 73 Operierte und 73 Nicht-Operierte, nahmen an der Langzeitbeobachtungsstudie teil. Diese wurde nach Abschluss der 6wöchigen Behandlungsphase gestartet und nach durchschnittlich 27 Monaten beendet. Für die Gesamtbeurteilung diente ein Fragebogen, der 30 subjektive und objektive Kriterien einschloss.

Ergebnisse

Bei allen 73 operierten und langzeitbeobachteten Personen wurde intraoperativ eine Ruptur mindestens einer Komponente der Seitenbänder festgestellt. Nach einer über 2jährigen Beobachtungszeit ergaben sich zwischen Operierten und Nicht-Operierten keine signifikanten Unterschiede betreffend funktionellem Resultat oder radiologisch feststellbarer Aufklappbarkeit. Das Gesamtergebnis wurde bei 49 Operierten und bei 45 Nicht-Operierten als sehr gut bezeichnet. Gute und mässige Resultate waren in den beiden Gruppen ebenfalls vergleichbar. Somit konnten in der Gesamtbeurteilung keine signifikanten Unterschiede festgestellt werden. Nicht-Operierte fehlten im Durchschnitt 11 Tage am Arbeitsplatz, Operierte hingegen durchschnittlich 49 Tage (signifikant!). 143 Personen nahmen nach der Behandlung ihre gewohnten sportlichen Aktivitäten wieder auf.

Schlussfolgerungen

Die nicht-operative Behandlung einer Seitenbandruptur des

OSG führt zu vergleichbaren funktionellen und radiologischen Resultaten wie die operative Therapie. Erstere weist jedoch einen geringeren Nachbehandlungsbedarf auf und auch die Arbeitsplatzabsenzen sind deutlich geringer.

Die frühfunktionelle, geführte Behandlung der Kollateralbänder auch an anderen Gelenken hat sich allgemein durchgesetzt. Zusätzlich zum operativen versus konservativen Vorgehen ist die Nachbehandlung – 6 Wochen Gips postoperativ versus funktionell mit Aircast® – wesentlich anders in den zwei Gruppen. Aussagekräftig wäre die Studie mit gleicher Nachbehandlung für beide Gruppen (die Autoren verzichten unterdessen auf die Gipsruhigstellung). Inwieweit rein medizinische Gründe für die allgemein «aggressivere» Behandlung beim Sportler ausschlaggebend sind, bleibt offen.

Helen Segmüller