

KF-2.7 Posttraumatische Talusnekrose – Fallvorstellung

M. Neumaier¹, F. Martetschläger¹, G. Sandmann¹, P. Biberthaler¹

¹Klinikum rechts der Isar München

Zielsetzung

Bei Frakturen am Talushals und Korpus ist je nach Dislokation / Luxation mit einer erheblichen posttraumatischen Nekroserate zu rechnen (Hawkins 3-4: 30-100%). Um ein optimales Outcome auch bei komplexen Frakturen mit hoher Nekroserate zu erzielen, ist eine zeitnahe Diagnosestellung wichtig, um gelenkerhaltende Therapieverfahren rechtzeitig einzuleiten. Bei fortgeschrittener Nekrose mit Gelenkeinbruch verbleibt nur die Arthrodeese als beste Therapieoption.

Methodik

Anhand von zwei komplexen Fällen soll die Problematik verdeutlicht werden und die möglichen Diagnostik- und Therapieoptionen diskutiert werden.

Ergebnis

Über die letzten 5 Jahre zeigte sich bei zwei jungen Patienten mit Talushalsfraktur nach Schraubenosteosynthese eine Nekrose.

Im ersten Fall kam es zum Einbruch der talaren Gelenkfläche im OSG, so dass hier eine Schraubenarthrodeese mit Transplantation von autogener Spongiosa mit Beckenkammspan durchgeführt wurde. Im zweiten Fall konnte die Talusnekrose durch Revision mit Spongiosaplastik therapiert werden.

Schlussfolgerung

Bei rechtzeitiger Diagnosestellung der posttraumatischen Talusnekrose kann ein gelenkerhaltender Therapieversuch mit guten Erfolgsaussichten unternommen werden. Eine MRT-Diagnostik sollte bei fortbestehenden Schmerzen mit V.a. posttraumatischer Talusnekrose durchgeführt werden, um rechtzeitig eine Therapie einleiten zu können.