51-Jähriger mit langwierigem Fußproblem

Häufiges Umknicken und Schmerzen machen das Gehen zur Qual

Abb. 1: Rechter Fuß im Röntgenbild (schwarzer Pfeil: Exostose).

Abb. 2: Rechter Fuß in der MRT (roter Pfeil: kurze Peronealsehne, weißer Pfeil: Exostose, gelber Pfeil: lange Peronealsehne)

Vorgeschichte

Am 18. September 2012 stellte sich ein 51-jähriger Patient vor, weil er seit 1,5 Jahren unter Beschwerden im rechten Fuß litt. Er berichtete über rezidivierende Umknickereignisse ohne adäquates Trauma. Bisherige auswärtige konservative Therapiemaßnahmen waren ohne Erfolg geblieben.

Ausgangsbefund

Bei der klinischen Untersuchung des Patienten imponierte das rechte Sprunggelenk bei freier Funktion lateralseitig etwas geschwollen. Druckdolenz bestand am rechten Fußaußenrand distal des Außenknöchels sowie über den Peronealsehnen. Das Außenband war klinisch stabil.

Diagnostik

Die Röntgenuntersuchung des rechten Sprunggelenks zeigte einen unauffälligen knöchernen Befund. Die gehaltene Aufnahme ergab keine Hinweise auf ein instabiles Außenband. Die Röntgenbilder des Fußes zeigten eine große Exostose am lateralen Fersenbein (**Abb. 1**). Die daraufhin veranlasste MRT bestätigte die Exostose am lateralen Calcaneus, die sich zwischen die lange und die kurze Peronealsehne geschoben und zu einer Teilruptur der Sehnen geführt hatte.

Behandlung und Verlauf

Am 23. November 2012 wurde die Exostose reseziert. Intraoperativ bestätigten sich die aus der MRT bekannten Längsrisse der Peronealsehnen, die genäht

wurden. Wegen der begleitenden Verwachsungen erfolgte zudem eine Adhäsionslyse. Heute ist der Patient völlig beschwerdefrei.

Dr. med. Peter Krapf
54290 Trier
Hosenstr. 20

springermedizin.de

► Wer seinen diagnostischen Blick prüfen möchte, hat unter www.springermedizin.de/blickdiagnose reichlich Gelegenheit dazu.