



Gewicht: Artikelgruppe

28. August 2018

BURGDORF SEITE 3

Spital Emmental

## Sprunggelenkarthrose meist nach Verletzung

### Publikumsvortrag mit Orthopädie-Ärzten Dr. med. Marco Celia und Pract. med. Falko Herold

Die Sommerpause ist vorbei. Übermorgen Donnerstag, 30. August 2018, von 19.00 bis etwa 20.15 Uhr, werden im Kurslokal des Spitals Emmental in Burgdorf die beliebten Publikumsvorträge fortgesetzt.

«Arthrose des Sprunggelenks.» So lautet der Titel des Referats von Dr. med. Marco Celia, Leitender Arzt Orthopädie, und Pract. med. Falko Herold, Oberarzt Orthopädie. Nach den Referaten der beiden Fachleute besteht die Möglichkeit, den beiden Fachpersonen beim offerierten, alkoholfreien Apéro Fragen zu stellen.

Hans Mathys

«D'REGION»: *Wer von Ihnen wird beim Publikumsvortrag übermorgen Donnerstagabend worüber sprechen?*

**Marco Celia:** Wir werden das Thema «Arthrose des Sprunggelenks» gemeinsam vorstellen und Ursachen sowie konservative und operative Therapien erörtern.

«D'REGION»: *Arthrose im Fuss sei deutlich seltener als in der Hüfte oder im Knie und in der Schweiz ist ein Prozent der Bevölkerung betroffen. Können Sie dies als Oberarzt Orthopädie **bestätigen?***

**Falko Herold:** Ja. Verglichen mit Arthrosen in Hüfte und Knie ist die Sprunggelenkarthrose relativ selten. Patienten mit einer Arthrose im Sprunggelenk sind durchschnittlich auch wesentlich jünger, weil es sich bei den zugrunde liegenden Verletzungen oft um Sportverletzungen – Bänderverletzungen, Brüche und so weiter – handelt. Ursache dafür sind vor allem Fehlstellungen und Instabilität nach solchen erlittenen Sportverletzungen, die dann zu einem Gelenkverschleiss führen.

«D'REGION»: *Kommen die Patienten direkt zu Ihnen oder meist durch Zuweisung des Hausarztes?*

**Marco Celia:** Das ist unterschiedlich und auch abhängig vom Versicherungsmodell – zum Beispiel Hausarztmodell – der Patienten. Am besten ist sicher eine Überweisung durch den Hausarzt, weil dadurch schon genauere Informationen über bereits gemachte Abklärungen oder Therapien und auch die Krankengeschichte des Patienten an uns weitergegeben werden.

«D'REGION»: *Sind es stechende oder ziehende Schmerzen, ein geschwollener Fuss, generell die Beeinträchtigung der Mobilität oder alles zusammen, das Patienten dazu bewegt, ärztliche Hilfe zu beanspruchen?*

**Falko Herold:** Hauptgrund im Anfangsstadium der Arthrose sind sicher leichte Schmerzen und eine Gelenk müdigkeit. Nach Belastungen kann es dann auch zu einer Gelenkentzündung mit Schwellung, Rötung und Überwärmung kommen. Mit der Zeit können Bewegungseinschränkungen, Blockierungen oder Verformungen des Gelenkes – begleitet von Ruhe- und Dauerschmerzen – auftreten. Im Endstadium der Arthrose ist das Sprunggelenk schmerzhaft versteift.

«D'REGION»: *Mediziner unterscheiden die sogenannte OSG-Arthrose von der USG-Arthrose. Wo liegt der*

Unterschied, welches ist für den Patienten allenfalls die «humanere» Arthrose – und weshalb?

**Marco Celia:** Man unterscheidet das obere Sprunggelenk, abgekürzt OSG, und das untere Sprunggelenk, abgekürzt USG. Das OSG wird von Schien-/Waden- und Sprungbein gebildet, das USG von Sprung- und Fersenbein. Beide Gelenke können betroffen sein und die Betroffenen mit den entsprechenden Beschwerden in der Lebensqualität einschränken.

*«D'REGION»:* Wie kann sich der Laie eine Sprunggelenkarthrose vorstellen – wie und weshalb entsteht sie?

**Falko Herold:** Ein häufiger Grund für die Entstehung einer Sprunggelenkarthrose ist die sogenannte Bandinstabilität. In der Folge wird das Sprungbein in der Sprunggelenkgabel nicht mehr richtig geführt. Es kommt zu einer Überlastung und zum Abrieb von Knorpel, der dadurch dauerhaft verloren geht. An den Rändern des Sprunggelenks – wo die Knochen nach zunehmender Verengung des Gelenk spalt aneinanderreiben – kommt es zudem zu überschüssiger Knochenbildung, sogenannten Osteophyten. Diese sind eine direkte Folge des Knorpelschadens und Zeichen für den Übergang zur Sprunggelenkarthrose. Eine Sprunggelenkarthrose kann aber auch als Folge eines Sprunggelenkbruches entstehen. Auch sprunggelenkferne Knochenbrüche können in einer Fehlstellung verheilen und zu einer Arthrose führen. Weitere Auslöser können jedoch auch Störungen der Beinachse – starke O- oder X-Beine –, Fehlstellungen des Fusses – Senkfuss, Hohlfuss und so weiter – sowie Entzündungsvorgänge wie Rheuma, Stoffwechselerkrankungen wie Gicht, Diabetes mellitus und so weiter sein.

*«D'REGION»:* Ist ein frühzeitiger Therapiebeginn wichtig, um weitere Schäden im Bereich von Knorpel und Gelenk zu vermeiden – wenn ja, weshalb?

**Marco Celia:** Bei der Behandlung von Arthrose im Sprunggelenk unterscheidet man zwischen konservativen und operativen Massnahmen. Beide haben das Ziel, die Kongruenz und Stabilität des Sprunggelenks zu verbessern, um den Arthrose-Prozess zu verlangsamen und eine Reduktion der Schmerzen zu erreichen. Konservativ finden die medikamentöse Therapie – zum Beispiel entzündungshemmende Schmerzmittel –, physiotherapeutische Behandlungen und orthopädietechnische Versorgung – Schuhe/ Einlagen/Orthesen... – Anwendung. Operativ finden Gelenkspiegelungen, Bandrekonstruktionen, gelenknahen Knochenumstellungen – Achsenkorrekturen – bis hin zum Gelenkersatz oder einer nötigen Gelenkversteifung Anwendung.

*«D'REGION»:* Stellt man die Diagnose «Sprunggelenkarthrose» allein aufgrund einer Röntgenuntersuchung?

**Falko Herold:** Röntgenuntersuchungen wie konventionelle Röntgenaufnahmen, CT und MRI sind wichtige Hilfsmittel zur Beurteilung, Einschätzung der Ausprägung und Lokalisation der Arthrose, um dann auch die entsprechend beste Behandlungsstrategie zu finden.

---

## Zu den Personen

Dr. med. Marco Celia ist Leitender Arzt Orthopädie im Fussteam des Spitals Emmentals. Er ist Spezialist Fussund Sprunggelenkchirurgie. Nach der Ausbildung (Studium der Humanmedizin an der Universität Bern) bildete er sich am Spital Netz Bern, am Inselspital Bern und in der Klinik Sonnenhof Bern weiter. Danach war er Oberarzt in Biel und vom März 2017 bis Dezember 2017 Oberarzt am Spital Emmental, wo er seit dem 1. Januar 2018 Leitender Arzt Fussund Sprunggelenkchirurgie, Klinik für Orthopädie und Traumatologie.

Pract. med. Falko Herold ist in Deutschland geboren und heute 44-jährig. Er lebt seit 2003 in der Schweiz. Sein Wohnort ist Kirchberg. Seit Januar 2015 arbeitet er wieder in Burgdorf. Seine Erfahrungen zur Fussund Sprunggelenkchirurgie sammelte er bei Professor Dr. Beat Hintermann in Liestal und bei Privatdozent Dr. med. Martin Weber am Zieglerspital Bern.



Dr. med. Marco Celia.



Pract. med. Falko Herold.

© **D'Region**