

Beispiel für einen ausführlichen Krankheits- und Befundbericht

Diagnose:

Tibialis posterior Syndrom bei Knick-Senkfuß links

Anamnese:

Der Patient wird zum jetzigen Zeitpunkt mit seit Anfang dieses Jahres bestehenden Beschwerden im Bereich des linken Rück- und Mittelfußes in unserer ambulanten Sprechstunde vorstellig. Die Beschwerden wären zunächst innenseitig aufgetreten, mittlerweile käme es im Tagesverlauf auch zu Schmerzen im Bereich des Außenknöchels. Die Gehstrecke sei erheblich eingeschränkt.

Untersuchungsbefund:

Im Rahmen der körperlichen Untersuchung zeigt sich eine deutliche Knick-Senkfuß-Fehlstellung, welche sich durch einen Zehenspitzenstand ausgleichen lässt. Hübscher-Test ist positiv, so dass von einer Restkontinuität der Sehne ausgegangen werden muss. Druckschmerz im Bereich des Sulcus und im Verlauf der Tibialis posterior Sehne. Im Seitenvergleich zeigt sich auch eine Schwellung im USG-Bereich.

Röntgen:

MRT vom ... beschreibt die tenopathisch veränderte Tibialis posterior Sehne mit beginnender USG-Arthrose.

Procedere:

Wir besprachen mit dem Patienten unterschiedlich therapeutische Maßnahmen. Zunächst würden wir eine konsequente konservative Therapie mit Einlagenversorgung und Fersenfassung sowie physiotherapeutische Maßnahmen zur Kräftigung der Tibialis posterior Muskulatur als Versuch empfehlen. Alternativ wurde eine Kalkaneusosteotomie mit Augmentation der Tibialis posterior Sehne besprochen.

Ein reines Sehnendebridement halten wir aufgrund der starken Knickfuß-Fehlstellung für nicht mehr ausreichend. Als weitere alternative Möglichkeit wurde die Arthrolyse des unteren Sprunggelenkes erörtert.

Der Patient möchte zunächst einen konservativen Therapieversuch unternehmen. Sollten die Beschwerden nach drei Monaten unverändert stark trotz Fersenfassung und regelmäßigen krankengymnastischen Übungsbehandlungen vorhanden sein, wäre eine Wiedervorstellung zwecks Operationsplanung wünschenswert.