

# Talusfraktur hos en ung kvinde med fejlstillet fod

Mathilde Baumann<sup>1</sup>, Claus Munk Jensen<sup>1</sup> & Niels Andresen<sup>2</sup>

## KASUISTIK

1) Ortopædkirurgisk Afdeling, Nykøbing Falster Sygehus  
2) Radiologisk Afdeling, Nykøbing Falster Sygehus

Ugeskr Læger  
2017;179:V09170667

Talus, rullebenet, er en kompakt fodknogle, som bærer hele kroppens vægt. Langt de fleste brud er intraartikulære [1] og forbundet med stor risiko for forskellige komplikationer såsom posttraumatisk artrose og avaskulær nekrose (**Tabel 1**). Der findes af den grund signifikant patientmorbidity ved skade på denne knogle [1-4]. Den typiske patient med en talusfraktur vil efter et højenergitraume have smerter og hævelse omkring ankelledet. Hævelse og evt. fejlstilling kan maskere anatomiske landemærker [4]. Der kan være åben fraktur eller truet hud. Ved en røntgenoptagelse af fodledet kan diagnosen bekræftes, og der kan suppleres med CT, hvis der fortsat er tvivl om tilstanden eller behov for yderligere klassifikation [2, 4] (Tabel 1). Pga. den begrænsede blodforsyning til talus er hurtig reponering essentiel, hvilket især gælder ved displacering af brudflader, åben fraktur eller neurovaskulær skade [1-4]. Man anbefaler at forsøge akut lukket reponering, når man har erkendt en disloceret talusfraktur billeddiagnostisk, men det skal efterfølgende stort set altid følges af en definitiv operativ behandling [2, 3].

## SYGEHISTORIE

En 21-årig kvinde blev bragt ind på et lokalsygehus, efter at hun under bygningsarbejde på et tag var faldet 3,5 m ned på jorden. Ved modtagelse på skadestuen havde hun mange smerter fra venstre fodled, som klinisk blev fundet fejlstillet med foden let inverteret og et diskret frempromenerende element anteriort. Hun var stærkt øm over malleolerne og området herimellem. Tilstanden blev af forvagten på skadestuen tolket som en disloceret bimalleolær fraktur, hvorfor der som standardpraksis blev foretaget forsøg på grovreponering og derefter gipsning af anklen. En efterfølgende røntgenoptagelse viste en luksationsfraktur af collum tali, Hawkins type II, med caput kippet dorsalt og en diastase på 12 mm centralt i frakturspalten (**Figur 1**). Corpus var kippet ventralt og displaceret posteriort. På en CT kunne røntgenfundet bekræftes og yderligere osseoske skade udelukkes.

Patienten blev kørt akut til Rigshospitalet, hvor frakturen blev osteosynteret med to kanylerede skruer. Herefter blev hun overflyttet til hjemsygehuset mhp. afhævning, påsætning af walkerbandage samt yderligere genoptræning og løbende radiologiske og kliniske kontroller. På Rigshospitalet blev der endvidere fundet en venstresidig caput radii-mejselfraktur, som blev konservativt behandlet. Denne var ikke blevet opdaget ved patientens første kontakt med skadestuen.

## DISKUSSION

Talusfraktur er en sjælden tilstand ved traumer mod fødder og ankler, og akut reponering ved bl.a. dislocerede frakturer er påkrævet. Skaden ses næsten udelukkende efter traumemekanismer, hvor der indgår betydelig kraft, såsom trafik- eller flyulykker. De kan også ses ved fald fra højder [3, 4], men her er calcaneusfraktur imidlertid den klassiske og forventelige skade.

Hos patienten i sygehistorien med fejlstilling og direkte ømhed over begge malleoler blev der af forvagten på skadestuen klinisk rejst mistanke om bimalleolær fraktur, og der blev gjort forsøg på grovreponering af en sådan. En efterfølgende røntgenoptagelse afslørede en markant disloceret talusfraktur, hvor reponering ikke var opnået. Man bør pga. de høje komplikationsrater altid have skade på talus i baghovedet ved modtagelse af patienter, der har været udsat for traumer med

## TABEL 1

Om talus, talusfraktur og komplikationsrater for collumfraktur af talus.

	Beskrivelse og hyppighed	Reference
Talus	65% er dækket af ledbrusk og i artikulation med tibia, distale fibula, os naviculare samt calcaneus	[1]
Talusfraktur		
Udbredelse	0,1-0,85% af alle frakturer	[2-4]
Klassifikation	Ud fra anatomisk lokalisering i corpus-, collum-, caput-, processus lateralis- og trigonumfrakturer	[2, 4]
Komplikationer	Jo højere displaceringsgrad jo større risiko	[3]
Collumfraktur		
Klassifikation	Hawkins type I-IV ud fra displaceringsgraden af brudfladerne	[3]
Komplikationsrate:		[2]
Åben fraktur	14-30%	
Avaskulær nekrose	11-50%	
Kollaps af talus	4,5-14%	
Manglende healing	3,1-12%	
Fejlstilling af ophelet fraktur	19-36%	
Posttraumatisk artrose	15-100%	
Infektion og sårkomplikationer	1,3-7,7%	



FIGUR 1



Luksationsfraktur af collum tali, Hawkins type II, med caput kippet dorsalt og corpus ventralt.

talus fractures, however, need urgent anatomic reduction after diagnostic imaging and often subsequent and acute osteosynthesis.

**KORRESPONDANCE:** Mathilde Baumann.

E-mail: mabau@regionsjaelland.dk

**ANTAGET:** 12 december 2017

**PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK:** 19. februar 2018

**INTERESSEKONFLIKTER:** ingen. Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

#### LITTERATUR

1. Grear BJ. Review of talus fractures and surgical timing. *The Orthop Clin North Am* 2016;47:625-37.
2. Vallier HA. Fractures of the talus: state of the art. *J Orthop Trauma* 2015;29:385-92.
3. Thordarson DB. Fractures of the talus. *Unfallchirurg* 2011;114:861-8.
4. Kohler SM. Talus fractures. Up to date. [www.uptodate.com/contents/talus-fractures?source=search\\_result&search=talus+fractures&selectedTitle=1%7E15](http://www.uptodate.com/contents/talus-fractures?source=search_result&search=talus+fractures&selectedTitle=1%7E15) (5. sep 2017).

stor energi, og være klar til akut at viderehenvise mhp. definitiv osteosyntese. Grovreponering af en talusfraktur kan if. litteraturen [2, 3] forsøges efter billeddiagnostik og inden henvisning til operativ behandling, skønt sidstnævnte som sagt stort set altid vil være indiceret alligevel [1]. Tilstanden kan dog for den uerfarne være svær at skelne fra den langt hyppigere bimalleolære fraktur, hvilket sygehistorien illustrerer. Ved tvivl bør man altid konferere med en mere erfaren kollega mhp. vurdering af, om et røntgenbillede skal forudgå en evt. grovreponering.

En anden vigtig pointe, som denne kasuistik viser, er vigtigheden af en sekundær gennemgang hos patienter, der har højenergitraumer. Formålet med dette er at påvise yderligere skader, som ellers kan være maskeerede af patientens mest umiddelbare læsioner og dermed blive overset. I sygehistorien blev patientens caput radii-fraktur først opdaget efter overflytning til et specialsygehus. Talusfrakturer er altid associerede med et traume af betydelig kraft, hvorfor mistanke om yderligere skade altid bør have in mente.

#### SUMMARY

Mathilde Baumann, Claus Munk Jensen & Niels Andresen:

Talus fracture in a young woman with a dislocated ankle

*Ugeskr Læger* 2018;180:V09170667

Talus fractures are rare but often associated with complications and significant post-traumatic patient morbidity. They frequently occur at high-energy traumas such as traffic accidents. This is a case report of a young woman who after a fall from a roof, presented in an emergency department with a dislocated ankle which was initially misdiagnosed as a bimalleolar fracture and attempted repositioned as such before X-ray. Dislocated