

GIBT ES EINEN GENAUEREN ANSATZ ZUR ERKENNUNG INSTABILER SYNDESMOSEN MITTELS MRT?

>> CUT-OFF-WERT VON 8 MM GELENKERGUSS SCHEINT VIELVERSPRECHEND

// **HINTERGRUND:** Der distale tibiofibuläre Syndesmosenkomplex spielt eine entscheidende Rolle bei der Stabilität des Sprunggelenks. Studien legen nahe, dass 20,3% der Sprunggelenkdistorsionen eine gleichzeitige Verletzung des distalen tibiofibulären Syndesmosenkomplex aufweisen. Diese Verletzung wird häufig aufgrund unzureichender Kenntnisse, mangelndem Bewusstsein und sogar Fehldiagnosen übersehen. Die Verletzung wird unterteilt in:

- Typ I – Distorsion (Syndesmose stabil)
- Typ II – Instabilität
- Typ III – vollständige Ruptur mit signifikanter Instabilität

Die MRT ist die zuverlässigste Methode, um diese Verletzungen zu diagnostizieren. In der klinischen Praxis hat das chinesische Autorenteam festgestellt, dass der distale tibiofibuläre Gelenkerguss (DTJE) und die Flüssigkeitsmenge, die von der Gelenkpfanne in die Syndesmose fließt, als spezifische Indikatoren für eine genauere Diagnose des Typ II dienen könnten. Diese Studie zielt darauf ab, den Gelenkerguss als diagnostischen Indikator für eine Instabilität des distalen tibiofibulären Syndesmosenkomplex in der MRT zu bestimmen, wobei die arthroskopische Untersuchung als Referenzstandard diene.

// **METHODIK:** Die Daten von Personen, die zuvor eine Sprunggelenkdistorsion erlitten hatten und mittels MRT und nachfolgender arthroskopischer Diagnose als instabile Syndesmose-Fälle identifiziert wurden, wurden innerhalb eines Rehasentzentrums retrospektiv analysiert. Die Genauigkeit der Diagnose der Syndesmoseverletzung sowie der qualitative und quantitative Index des Gelenkergusses des distalen Tibiofibulargelenks wurden verglichen.

// **ERGEBNISSE:** Die Studie umfasste insgesamt 212 Personen (Durchschnittsalter $35,64 \pm 12$ Jahre, 74 Frauen und 138 Männer). Die Messung der Flüssigkeitsmenge erwies sich als besonders einfach und zuverlässig, wobei ein Wert von 8 mm als optimaler Cut-off-Wert identifiziert wurde.

// **KONKLUSION:** Das Forscherteam „übersetzte“ eine komplizierte Reihe von MRT-mehrdimensionalen Vermessungen in einen einfachen Messprozess und stellte die Bedeutung der Quantifizierung des Gelenkergusses in der Diagnose einer Instabilität des distalen tibiofibulären Syndesmosenkomplex fest. Sie fanden heraus, dass die 8-mm-Größe des Gelenkergusses ein spezifischerer Indikator ist und als neuer MRT-diagnostischer Grenzwert in der klinischen Praxis dienen könnte.

Sun S, Chen C, Sheng Z et al. The distal tibiofibular joint effusion may be a reliable index for diagnosing the distal tibiofibular syndesmosis instability in ankle. Skeletal Radiol 2024; 53 (2): 329-338.