



# Sprunggelenkverstauchung



### Überblick

#### Einleitung



(PantherMedia / Monkeybusiness Images)

Wenn man mit dem Fuß umknickt, kann das Sprunggelenk anschwellen und schmerzen. Meist ist das Gelenk dann verstaucht, das heißt, ein oder mehrere Bänder des Sprunggelenks und das umgebende Gewebe sind verletzt. Knöchelverstauchungen gehören zu den häufigsten Verletzungen.

Bänder sind robuste und elastische Bindegewebsstränge, die die Knochen im Gelenk miteinander verbinden. Da das Sprunggelenk aus vielen Knochen besteht, finden sich dort auch mehrere Bänder, die es stabilisieren.

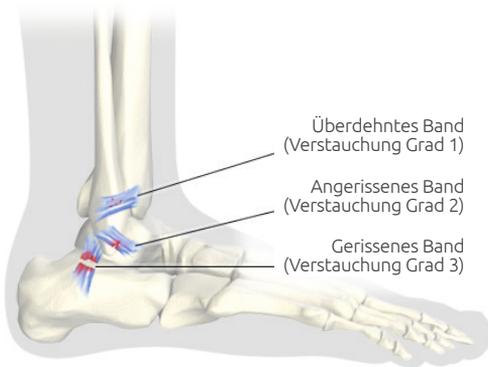
#### Symptome

Beim Umknicken werden die Bänder überdehnt; im schlimmsten Fall können sie reißen. Da kleine Blutgefäße ebenfalls reißen, schwillt der Knöchel an und tut weh.

Bei einer Verstauchung unterscheidet man folgende Grade:

- **leichte Verstauchung (Grad 1):** Dies ist die häufigste und harmloseste Form. Dabei sind die Bänder überdehnt, aber nicht gerissen. Das Fußgelenk ist noch stabil.
- **mittelschwere Verstauchung (Grad 2):** Diese Verletzung ist schwerer und schmerzhafter; ein oder mehrere Bänder sind angerissen. Das Gelenk ist etwas instabil, die Beweglichkeit ist eingeschränkt.
- **schwere Verstauchung (Grad 3):** Ein oder mehrere Bänder sind gerissen und das Sprunggelenk ist instabil. Der Fuß lässt sich kaum noch bewegen.

Wenn man direkt nach dem Umknicken noch auftreten und laufen kann, ist höchstwahrscheinlich nichts gebrochen. Sind die Bänder nur leicht gedehnt, kann man den Fuß nach ein paar Tagen meist wieder normal bewegen. Aber auch eine leichte Verstauchung kann schmerzhaft sein.



*Fußknochen (Ansicht von der Außenseite) mit Verstauchungen 1., 2. und 3. Grades*

### Ursachen

Das Sprunggelenk sorgt dafür, dass man den Fuß auf, ab und seitwärts bewegen kann. Da sich die Füße leichter nach innen als nach außen drehen, knickt der Fuß meist auch nach innen um, wenn man zum Beispiel nach einem Sprung ungünstig aufkommt. Dabei können die Bänder an der Außenseite des Knöchels verletzt werden. Sie werden als Außenbänder bezeichnet. Die Bänder an der Innenseite des Knöchels (Innenbänder) überdehnen beim Umknicken seltener.

Einige Menschen haben sehr schwache Bänder und neigen deshalb eher zu Verstauchungen als andere. Dies gilt auch für Menschen mit Hohlfuß oder Muskelschwäche. Sportlerinnen und Sportler haben ebenfalls ein erhöhtes Risiko: Außenbandrisse am Knöchel machen ein Viertel aller Sportverletzungen aus. Häufig trifft es zum Beispiel Menschen, die Volleyball, Basketball oder Fußball spielen.

### Verlauf

Die meisten Verstauchungen ohne Bänderriss sind nach zwei Wochen größtenteils überstanden: Auch wenn der Fuß noch nicht wieder voll belastet werden kann, schmerzt er meist kaum noch.

Sind die Bänder angerissen oder gerissen, kann es Wochen dauern, bis das Sprunggelenk keine Probleme mehr macht. Bei manchen Menschen kann es nach einer ernsteren Verletzung der Bänder zwei bis drei Jahre dauern, bis das Sprunggelenk wieder so belastbar und beweglich ist wie zuvor.

### Folgen

Wer sich den Knöchel verstaucht, ist in den nächsten Jahren anfälliger für erneute Fußverletzungen. Das Risiko ist vor allem erhöht, wenn die Gelenke stark belastet werden – zum Beispiel beim Fußball- oder Basketballspielen.

Ungefähr bei einem bis 2 von 10 Menschen mit einer schweren Verstauchung bleibt das Sprunggelenk dauerhaft (chronisch) instabil. Das bedeutet, dass das Gelenk auch sechs Monate nach der Verstauchung immer noch zu leicht nachgibt. Wer ein chronisch instabiles Sprunggelenk hat, knickt leichter erneut um und verstaucht sich dann wieder den Knöchel.

Eine chronische Instabilität des Sprunggelenks, häufiges Umknicken und Verstauchen können außerdem dazu führen, dass sich der Knorpel im Sprunggelenk stärker abnutzt. Knorpel ist ein glattes Gewebe, das schützend die Gelenke überzieht. Wenn der Knorpel zu stark geschädigt und rissig wird, kann eine Arthrose die Folge sein.

### Diagnose

Zunächst fragt die Ärztin oder der Arzt nach dem Unfallhergang und den Beschwerden. Sie oder er untersucht dann den Fuß und prüft, wie stark die Verletzung ist. Um einen Knöchelbruch auszuschließen, kann der Fuß danach geröntgt werden. Wenn sich die Beschwerden bei einer Knöchelverstauchung nach einigen Tagen nicht deutlich bessern, ist vielleicht ein Band gerissen. Möglicherweise wird dann eine Magnetresonanztomografie (MRT, auch Kernspintomografie genannt) durchgeführt, da die Bänder und das umgebende

## Überblick: Sprunggelenkverstauchung

Gewebe mit diesem Verfahren oft besser beurteilt werden können als mit einer Röntgenaufnahme.

### Vorbeugung

Manche Menschen bandagieren oder schienen ihre Sprunggelenke vor dem Sport, um das Sprunggelenk zu stabilisieren und vor erneuten Verletzungen zu schützen.

Um einer chronischen Instabilität vorzubeugen, eignen sich vor allem Kräftigungs- und Koordinationsübungen. Damit die Gelenkstrukturen wieder fester werden, ist es allerdings meist nötig, über Wochen und Monate zu trainieren. Häufig werden Übungen auf einem Balancebrett gemacht, zum Beispiel: Stehen mit einem Bein auf einem Brett, das schon bei leichten Bewegungen zur Seite kippt. Diesem Kippen versucht man entgegenzusteuern und dabei nicht die Balance zu verlieren. Der Fuß muss dabei verschiedene Belastungen und Bewegungen ausgleichen, was die Muskulatur stärkt und ihn stabiler macht.

### Behandlung

Ein verstauchter Knöchel schwillt schnell an und fängt ebenso rasch an zu schmerzen. Als Sofortmaßnahme gegen den Schmerz und die Schwellung lagert man den Fuß am besten hoch, kühlt ihn und legt eine Kompressionsbandage an, die einen leichten Druck auf den Knöchel ausübt. Bei einer leichten Knöchelverletzung reichen diese lindernden Maßnahmen meist aus.

Falls nötig, kann nach einigen Tagen eine Schiene, Orthese oder ein fester Verband angelegt werden, um den Fuß zu stabilisieren. Bei einer

starken Schwellung kann für kurze Zeit auch ein Gips sinnvoll sein.

Es spricht viel dafür, so früh wie möglich mit angepasster Bewegung zu beginnen und den Fuß nicht zu lange ruhezustellen. Auch bei einer Verstauchung mit Bänderriss ist nur selten eine Operation notwendig.

### Weitere Informationen

Die Hausarztpraxis ist meist die erste Anlaufstelle, wenn man krank ist oder bei einem Gesundheitsproblem ärztlichen Rat braucht. Wir informieren darüber, wie man die richtige Praxis findet, wie man sich am besten auf den Arztbesuch vorbereitet und was dabei wichtig ist.

**Stand:** 4. April 2018

**Nächste geplante Aktualisierung:** 2021

**Herausgeber:** Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

**Literaturverzeichnis siehe Ende der Broschüre. Weitere Informationen auf:**

<https://www.gesundheitsinformation.de/sprunggelenkverstauchung>



### Glossar

#### Hohlfuß

Ein Hohlfuß ist ein zu stark gewölbter Fuß. Menschen mit Hohlfüßen haben einen hohen Spann und die Fersen sind oft nach innen gebeugt. Dadurch können sie den Fuß nicht gut abrollen und knicken beim Gehen leichter um. Die Fehlbelastungen können zu Schmerzen führen. Bei einem ausgeprägten Hohlfuß sind meist auch die Zehen verkrümmt und die Achillesferse verkürzt. Oft ist ein Hohlfuß angeboren oder entwickelt sich zum Beispiel infolge von Nerven- und Muskelerkrankungen.

#### Kernspintomografie

Magnetresonanztomografie, MRT

Die Magnetresonanztomografie (MRT) oder Kernspintomografie ist eine bildgebende Untersuchung, bei der mehrere Schichtbilder erstellt werden (tome, griech. = Schnitt). Die Methode arbeitet mit Magnetfeldern und Radiowellen und misst, wie stark die Wassermoleküle des Körpers durch einen starken Magneten abgelenkt werden. Im Gegensatz zu Röntgenuntersuchungen geht eine MRT mit keiner Strahlenbelastung einher.

#### Muskelschwäche

Von Muskelschwäche (Myasthenie) spricht man, wenn die Muskulatur bei Belastungen ungewöhnlich schnell ermüdet. Eine Muskelschwäche kann bei verschiedenen Erkrankungen des Nervensystems auftreten. Allen gemeinsam ist, dass die Übertragung der Nervensignale an den Muskel gestört ist.

#### Orthese

Eine Orthese ist ein orthopädisches Hilfsmittel wie eine Gelenkschiene, ein Stützschuh oder ein Korsett. Mit Orthesen lassen sich zum Beispiel geschädigte Gelenke stabilisieren, Gliedmaßen ruhigstellen oder Fehlhaltungen korrigieren. Es gibt bewegliche und starre Orthesen. Meist sind sie Konstruktionen aus Schienen und Bandagen.

---

#### Literatur zum Überblick:

De Vries JS, Krips R, Sierevelt IN, Blankevoort L, van Dijk CN. Interventions for treating chronic ankle instability. Cochrane Database Syst Rev 2011; (8): CD004124.

Kerkhoffs GM, Handoll HH, de Bie R, Rowe BH, Struijs PA. Surgical versus conservative treatment for acute injuries of the lateral ligament complex of the ankle in adults. Cochrane Database Syst Rev 2007; (2): CD000380.

MacAuley D, TM. B. Evidence-based sports medicine. London: 2007.

Rammelt S, Richter M, Walther M, Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU). Frische Außenbandruptur am oberen Sprunggelenk (S1-Leitlinie). AWMF-Registernr.: 012-022. 08.08.2017.

Struijs PA, Kerkhoffs GM. Ankle sprain. BMJ Clin Evid 2010.



[gesundheitsinformation.de](http://gesundheitsinformation.de) ist ein Angebot des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Die Website stellt Bürgerinnen und Bürgern kostenlos aktuelle, wissenschaftlich geprüfte Informationen zu Fragen von Gesundheit und Krankheit zur Verfügung. Dies ist eine gesetzliche Aufgabe des Instituts. Eine andere ist die Bewertung des medizinischen Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von Behandlungsmethoden. Die Arbeit des Ende 2004 gegründeten Instituts wird von einer unabhängigen Stiftung finanziert und durch ein Netzwerk deutscher und internationaler Expertinnen und Experten unterstützt.

Gesundheit und Krankheit sind eine sehr persönliche Angelegenheit. Wir geben deshalb keine Empfehlungen. In Fragen der medizinischen Behandlung gibt es ohnehin eher selten „die“ einzig richtige Entscheidung. Oft kann man zwischen ähnlich wirksamen Alternativen wählen. Wir beschreiben Argumente, die bei der Abwägung und Entscheidung helfen können. Wir wollen aber das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt nicht ersetzen, sondern möchten es unterstützen.

## Impressum

### **Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)**

Im Mediapark 8  
D-50670 Köln

Tel.: +49 (0) 221 - 35685 - 0

Fax: +49 (0) 221 - 35685 - 1

E-Mail: [info@iqwig.de](mailto:info@iqwig.de)

[www.gesundheitsinformation.de](http://www.gesundheitsinformation.de)  
[www.iqwig.de](http://www.iqwig.de)