

Diagnos

Pilonfraktur (fraktur som engagerar skenbenets ledyta i fotleden)

Symtom

Smärta, svullnad och instabilitet i fotleden.

Orsak

Fotleden har utsatts för ett yttre våld som t.ex. vid en fallolycka.

Vem drabbas

Hos yngre efter mycket kraftig våld och hos medelålders och äldre efter lättare våld.

Vad kan jag göra själv ?

Rökare bör sluta röka. Att följa sjukgymnasternas instruktioner och att tidigt aktivt engagera sig i rehabiliteringen betyder mycket för slutresultatet

Behandling

Skadan ställer särskilda krav på planering av behandlingen, eftersom det är viktigt att få ner mjukdelssvullnaden innan man opererar. I regel fixerar man frakturen med platta och skruvar efter 5-14 d, då svullnaden gått ner. I väntan på plattfixering stabiliseras fotleden med s.k ”extern fixation” eller gips samt hålles i strikt högläge fram till operation.

Efter operationen stannar man på sjukhus i 3-5 d och det är även under denna tid viktigt med högläge. Efter operationen skyddas frakturen även med gips eller ortos i 6-12 v. Man får i regel inte belasta benet efter operationen och belasta partiellt först efter ca 6 v. Röntgenkontroll sker vid återbesök för att kontrollera frakturläge och läkning.

Risker

Sårläkningskomplikation/infektion hos ett fåtal och viss risk för frakturläkningsproblem. Blodpropp i vaden kan förekomma men risken minimeras med blodförtunnande sprutor. Varningssignaler för blodpropp är feber och ökande svullnad eller smärta i vaden eller låret. Om det finns tecken till infektion eller blodpropp bör man genast uppsöka läkare.

Förväntat resultat

Skadan är ofta förenad med någon form av restsymtom och man kan inte räkna med att bli fullt återställd. Ett mindre antal patienter behöver senare genomgå steloperation av fotleden.

Sjukskrivning / rehabilitering

Om man har ett fysiskt tungt arbete krävs ofta sjukskrivning upp till 12 v, men om man har ett mindre fysiskt krävande arbete räcker det ofta med ca 2 v sjukskrivning.

