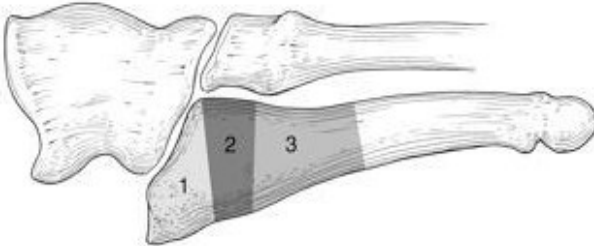
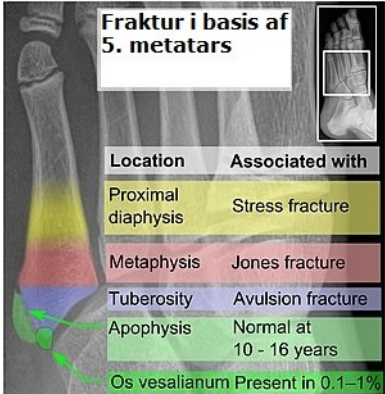


Diagnose	Metatarsfraktur
<p>Metatars fraktur DS93.3</p>	<p>1. Metatars: Opstår som regel ved større direkte traumer.</p> <p>Udislocerede frakturer behandlet med ROM-Walker i 6 uger med røntgenkontrol af frakturstilling efter 2 uger og helingskontrol ved behandlingsafslutning. Ingen belastning de første 3 - 4 uger.</p> <p>Dislocerede frakturer, specielt hvis de går ind i grundledet, skal konf med mellemvagt/traumevagt.</p> <p>2. - 4. metatars: Er sjældne.</p> <p>Udislocerede frakturer behandles med Rom-Walker i 6 uger (subcapitale frakturer evt kun 3-4 uger) med røntgenkontrol af frakturstilling efter 2 uger og helingskontrol efter behandlingsafslutning. Ingen belastning de første 3 - 4 uger.</p> <p>Dislocerede metatarsalfrakturer bør osteosynteres ved forskydninger over 1/2 knoglebredde, eller ved større vinkling af subcapitale frakturer. Konf med mellemvagt/traumevagt.</p>
	<p>Zoneinddeling af fraktur i basis af 5. metatar</p>   <p>1: Avulsionsfraktur 2: Jones fraktur 3: Diafysær fraktur</p> <p>Behandling:</p> <p>Zone I: Avulsionsfraktur, kan behandles med støttebind eller Walker alt efter hvor mange smerter der er. Må støtte indtil smertegrænsen. Heler ofte i løbet af 4-5 uger. Kan afsluttes hos egen læge.</p> <p>Zone 2: "Jones fraktur", øget risiko for dårlig heling/ pseudoartrose. Primært gips eller Rom-Walker skygge belastning i 6-8 uger, derefter ambulant kontrol med røntgen mhp heling. Ved væsentlig forskydning eller komminut fraktur, specielt ved meget aktive personer / sportsfolk bør subakut osteosyntese overvejes. Konf med mellem-/traumevagt.</p> <p>Zone 3. Diafysære og subcapitale frakturer behandles som 2. - 4. metatars. Specielt vinkling i sideplan skal konfereres med mellem-/traumevagt.</p> <p>Stress fraktur kan forekomme især hos sportsfolk (løbere, dansere). Skal immobiliseres, men har lang helingstid, op til 3 mdr.</p>