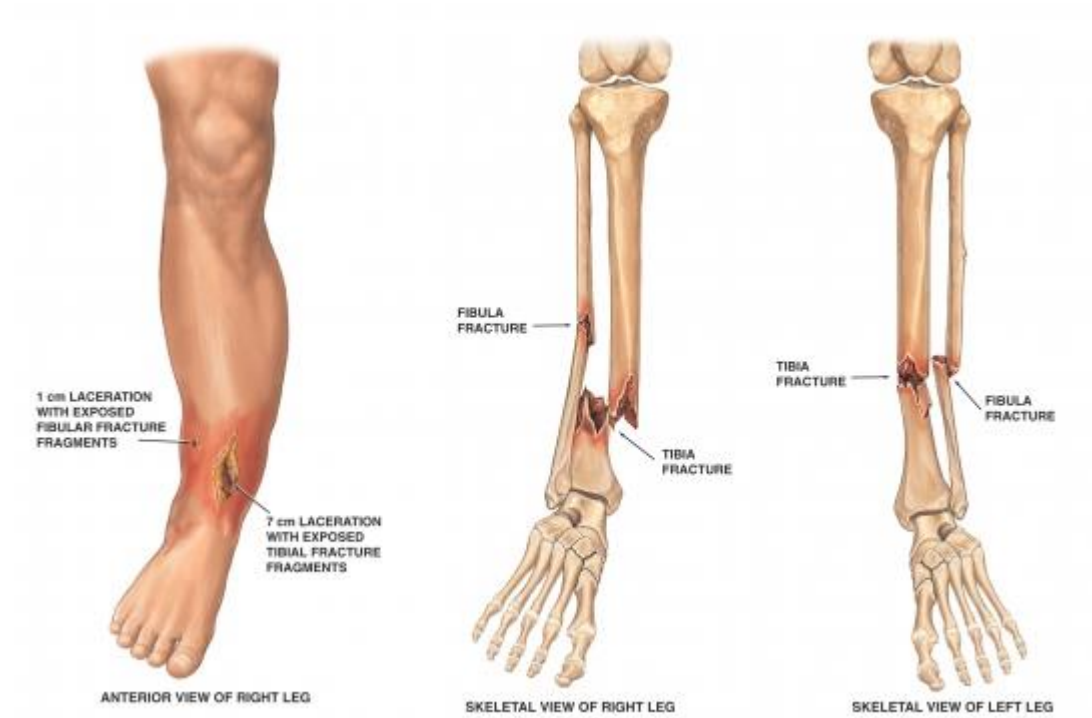


# CRUS FRAKTURER





- 30-årig kvinde, ASA 1, aktiv
- Lavenergifraktur
- Fine bløddele
- Intakte NV forhold
- Plan?



HØ



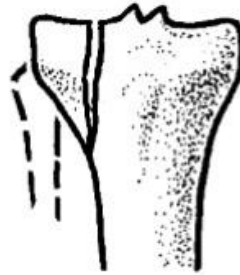
A1



A2



A3



B1



B2



B3



48 åring kvinde som får en forvridning i  
venstre knæ i en hockey kamp 24. 10. 2011



12. 11. 2013



L



06. 05. 2014

SIN





# Indikation

- Alle de proximale og distale frakturer bør CT scannes!
- [J Trauma](#). 2011 Jul;71(1):163-8. doi: 10.1097/TA.0b013e3181edb88f. **Results of a computed tomography protocol evaluating distal third tibial shaft fractures to assess noncontiguous malleolar fractures.**
- [Purnell GJ](#), [Glass ER](#), [Altman DT](#), [Sciulli RL](#), [Muffly MT](#), [Altman GT](#).
- **CONCLUSION:** Plain radiographs are often insufficient for detecting posterior malleolus fractures in conjunction with ipsilateral distal third diaphyseal tibia fractures. **Using a preoperative CT protocol for tibial shaft fractures can significantly improve the ability to diagnose associated intra-articular fractures that may not be evident on plain radiographs.** Knowledge of these associated intra-articular fractures may prompt fracture stabilization and can prevent displacement during intramedullary nailing of tibia shaft fractures.
- CT er et vigtigt redskab, når den endelige beslutning om valg af metode skal tages!

**Extra articular**

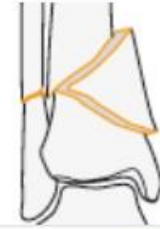


**43-A1**  
metaphyseal simple



▶ proceed

**43-A2**  
metaphyseal wedge



▶ proceed

**43-A3**  
metaphyseal complex



▶ proceed

**Partial articular**



**43-B1**  
pure split



▶ proceed

**43-B2**  
split-depression



▶ proceed

**43-B3**  
multifragmentary depression



▶ proceed

**Complete articular**



**43-C1**  
articular simple



▶ proceed

**43-C2**  
articular simple,  
metaphyseal  
multifragmentary



▶ proceed

**43-C3**  
articular  
multifragmentary



▶ proceed

# Compartment syndrom

- Klinisk diagnose
  - 5 P'er (Pain out of proportion, Pain at passive motion, Paraesthesia, Paralysis, Pulses present)
- Tryk-monitorering
  - Hvis i tvivl:
    - fasciotomér fremfor tryk-monitorering
  - Kontinuerlig tryk-monitorering?
    - Nej, ikke ved den bevidsthedsklare patient (1, 2, 3)
  - Ved den bevidsthedspåvirkede patient:
    - Fasciotomi:  $\Delta P = P_{\text{diastolisk}} - P_{\text{væv}} : < 30 \text{ mmHg}$  (4)



# Crus fracturer resumé

- Er der tale om et høj eller lav energi brud
- Puls og sensibilitet distalt for bruddet
- Ved mistanke om karskade skal der, når man befinder sig på sygehuse i yderområder, tænkes på transporttid. Fra uheld til operation beregnes højest 2 timer. Du har måske under 30 min til diagnostik og beslutning. Brug evt. gennemlysning og tråd i karakter.
- Immobiliser og grovreponer umiddelbart. Vurder løbende puls i foden.
- Vær ved crusfracturer aktiv og brug ikke unødigt tid på andet end patienten.