

Kartilaginäre Exostose der proximalen Tibia

Ünal Can, Ludwig Labler, Otmar Trentz

Ein 28-jähriger Patient meldet sich auf unserer Notfallstation wegen akuter Schmerzen proximal dorsal am Unterschenkel und nach distal ausstrahlend. Klinisch findet sich eine harte, dolente Resistenz distal der rechten Kniekehle. Durchblutung, Motorik und Sensibilität sind unauffällig. Die Abklärungen (Abb. 1 und 2) zeigen eine dorsal gelegene Exostose der Tibia ohne Hinweis auf eine tiefe Beinvenenthrombose oder eine arterielle Durchblutungsstörung. Die Histologie nach elektiver Entfer-

nung ergibt die Diagnose einer kartilaginären Exostose (Osteochondrom) ohne Malignität. Die proximale Tibia ist eine typische Lokalisation für solitäre Osteochondrome [1]. Im Vordergrund stehen vaskuläre Komplikationen wie arterielle Thrombosen oder Aneurysmen [2].

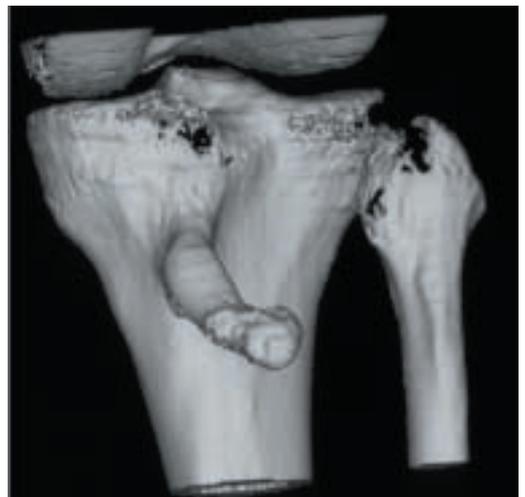
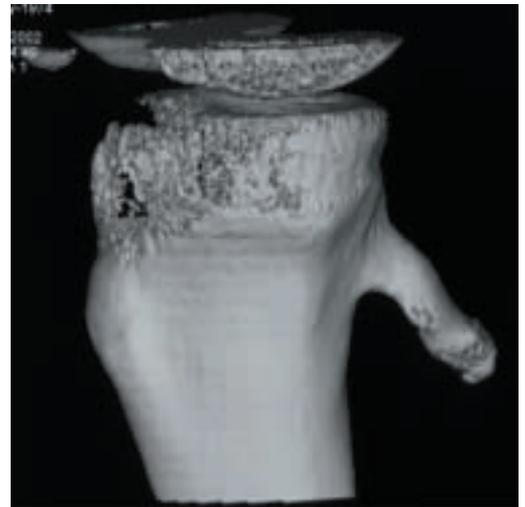
Literatur

- 1 Essadki B, Moujtahid M, Lamine A, Fikry T, Essadki O, Zryouil B. Solitary osteochondroma of the limbs. Clinical review of 76 cases and pathogenic hypothesis. *Acta Orthop Belg* 2000;66:146–53.
- 2 Marret O, Goueffic Y, Pistorius MA, Patra P, Chaillou P. Popliteal artery thrombosis secondary to exostosis of the tibia. *Ann Vasc Surg* 2001;15:696–8.

Abbildung 1.
Röntgenbild des Knies seitlich.



Abbildung 2.
CT der proximalen Tibia.



Korrespondenz:
Dr. med. Ünal Can
Universitätsspital Zürich
Dept. Chirurgie
Klinik für Unfallchirurgie
Rämistrasse 100
CH-8091 Zürich

uenal.can@chi.usz.ch