
Gips kan være nok ved ustabile ankelbrudd

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

MARTINE FIMREITE WILHELMSSEN

Tidsskriftet

Kirurgi er ikke alltid nødvendig ved ustabile ankelbrudd, viser ny studie.



Illustrasjonsfoto: dnaveh/iStock

Kirurgi velges ofte som behandling ved ustabile brudd. Både klinisk undersøkelse og røntgenundersøkelse kan gi indikasjoner på om bruddet er stabilt, men det er ikke alltid funnene samsvarer. Klinisk undersøkelse kan alene gi mistanke om ustabil brudd, selv når dette ikke synes på røntgenbilde.

Muligheten for å behandle enkelte ustabile ankelbrudd konservativt har nå blitt undersøkt i en finsk ikke-underlegenhetsstudie publisert i BMJ [\(1\)](#). 126 pasienter med isolerte laterale malleolbrudd som ga klinisk mistanke om ustabilitet, men uten røntgenologiske tegn på ustabilitet, ble randomisert til enten immobilisering med gips i seks uker eller til kirurgi. Etter to år

rapporterte pasientene symptomer og funksjon på Olerud-Molandere ankelskår (0–100), der høyere skår gir uttrykk for bedre funksjon og utfall. Gjennomsnittlig skår for gipsgruppen var to poeng høyere enn for kirurggruppen, altså ga gipsbehandling like godt resultat som kirurgi.

Paradigmeskifte

- Dette er en spennende studie fra en dyktig finsk forskergruppe, sier Per-Henrik Randsborg, professor og overlege ved Ortopedisk avdeling, Akershus universitetssykehus.
 - Vi står midt i et paradigmeskifte for ankelfrakture, sier han. Flere studier, også fra Norge, tyder på at mange laterale ankelfrakture, såkalte Weber B-frakture, har vært overbehandlet, sier han. Kongruente ankler på vektbærende røntgenbilder kan behandles uten operasjon. Det bekrefter også tidligere studier, sier Randsborg.
-

Økt kompleksitet

- Denne finske studien viser at selv ved ustabilitet ved ekstern rotasjon under gjennomlysning, dvs. med sprik i gaffelen på stressrøntgenbilde, er det trygt med ikke-operativ behandling hvis ankelen er kongruent på primærrøntgen, sier Randsborg. Denne studien gir en viktig avklaring, men den øker samtidig kompleksiteten i kliniske beslutninger, mener han.
 - Ankelbrudd ble tidligere regnet som en enkel oppgave for LIS-leger, men nå kreves det en mer nyansert vurdering med nye diagnostiske verktøy, slik som vektbærende røntgenundersøkelse og stresstesting. Men hovedbudskapet er likevel enkelt: Behandling av ankelfrakture bør sikre en kongruent ankel frem til bruddet har grodd og med en mest mulig konservativ tilnærming, sier Randsborg.
-

LITTERATUR

1. Kortekangas T, Lehtola R, Leskelä HV et al. Cast immobilisation versus surgery for unstable lateral malleolus fractures (SUPER-FIN): randomised non-inferiority clinical trial. *BMJ* 2026; 392: e085295. [PubMed][CrossRef]
-

Publisert: 6. april 2026. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.26.0202
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 3. juli 2026.