FRACTUREN

ESCULAAP

Anatomische beschrijving

- ***Avulsie fractuur:*** botfragment afgescheurd, vaak traumatische afscheuring thv peesaanhechting
- ***Fissuur fractuur:*** klein scheurtje in bot
- ***Longitudinaal fractuur:*** recht door het bot
- ***Greenstick fractuur:*** botvlies intact
- ***Impressie fractuur:*** inzakkingsfractuur van o.a gewrichtsoppervlak of wervel
- ***Compressie fractuur:*** spongieuze bot ingedrukt
- ***Spiraal fractuur:*** schuine fractuur (vnl extremiteiten), vaak plotse, krachtige draaibeweging
- ***Comminutieve fractuur:*** verschillende kleine stukken, vaak door ernstig direct trauma met omliggende beschadiging weke delen

Locatie

- ***Hoogte:***
  - proximaal
  - midden
  - distaal
- ***Hoekstand fractuur:***
  - Translatie ad Axim
  - Valgus (distaal naar lateraal)
    - *Varus (distaal naar mediaal)*
    - *Recurvatie (distaal naar ventraal)*
    - *Antecurvatie (distaal vaar dorsaal)*
  - Translantie ad Periferiam
    - *Exorotatie*
    - *Endorotatie*
- ***Betrokkenheid gewricht:***
  - extra articulair
  - intra capsulair
  - intra articulair (partieel/compleet)
- ***Verplaatsing fractuur:***
  - translatie ad Latem
  - Translatie ad Longitudem
    - *cum distractione (verlenging)*
    - *cum contractione (verkorting)*
    - *cum implantatione (impactie)*

Colles' fractuur
Fractuur van distale radius
Vnl. bij val met extensie pols

Smith's fracuur
Fractuur van distale radius (reverse Colles')
Vnl. bij val met flexie pols

Monteggia fractuur
Fractuur van proximale ulna
Anterieure dislocatie radiuskop

Monteggia fractuur
Fractuur van proximale ulna
Posterieure dislocatie radiuskop

Galeazzi fractuur
Fractuur van distale radius
Dislocatie radio-ulnaire gewricht

Galeazzi fractuur
Fractuur van distale radius
Gezien vanaf lateraal

Jones fractuur
Fractuur van metatarsale V
niet te verwarren met:
- diafysale stressfractuur
- avulsiefractuur

Gustilo classificatie wekedelen letsel

I	Prikgat van binnen naar buiten <1 cm met geen of minimale contaminatie. Stabiele fractuur. Geen of minimale contaminatie
II	Wond >1 cm met beperkt wekedelen letsel. Geen of milde crush van huis, geen necrotische musculatuur. Matige tot ernstige instabiliteit fractuur. Beperkte contaminatie.
III	Uitgebreide wekedelen schade, vaak met vaatletsel en/of ernstige contaminatie. Communicatieve fractuur en/of segmentale botdefecten.
IIIa	Uitgebreide wekedelen schade maar bedekking bot nog wel mogelijk.
IIIb	Uitgebreide wekedelen schade en contaminatie met periostale stripping en blootliggend bot.
IIIc	Open fractuur met vaatletsel dat operatieve behandeling behoeft.

Webers classificatie enkel fracturen

Weber A	fractuurlijn distaal van de syndesmose (23%)
Weber B	fractuurlijn ter hoogte van de syndesmose (50-60%)
Weber C	fractuurlijn boven de syndesmose (20%)

Salter-Harris classificatie epifyse fracturen

I	Zuivere epifysiolyse	*intacte epifysaanschijf, intacte circulatie*
II	Epifysiolyse met metafysefractuur	*circulatie intact, geen onderbreking germinatieve zone*
III	Epifysefractuur zonder metafysefractuur	*circulatie intact, onderbreking germinatieve zone en gewrichtsvlak*
IV	Epifysefractuur met metafysefractuur	*circulatie in gevaar, onderbreking germinatieve zone en gewrichtsvlak*
V	Crushletsel epifyse	*circulatie in gevaar, onderbreking germinatieve zone*

Pauwels classificatie

Pauwels 1	< 30 graden
Pauwels 2	30-50 graden
Pauwels 3	≥50 graden

Betreft de hoek tussen horizontaal vlak door acetabulae en fractuurspleet. Mag in feite enkel post-repositie worden gebruikt. Pauwels-classificatie pre-repositie Garden III of IV is dus speculatief!

Garden classificatie collum femoris fractuur

I	stabiel	17%	*Onvolledige, geïmpacteerde fractuur met lichte valgusstand (hoek trabeculae groter); de inclavatie bespoedigt de revascularisatie en derhalve genezing*
II	stabiel	15%	*Volledige fractuur zonder dislocatie (hoek trabeculae is gelijk)*
III	instabiel	46%	*Volledige fractuur met partiële dislocatie met varusstand (hoek trabeculae kleiner)*
IV	instabiel	29%	*Volledige fractuur met volledige dislocatie met varusstand (hoek trabeculae kleiner); nagenoeg geen contact caput en collum; Onderscheid type III en IV geen therapeutische consequenties*

© 2026 Esculaap.nl - Alle rechten voorbehouden - Versie 2.0