Cumberland Ankle Instability Tool

(validierte deutsche Version, Gehring et al. 2016)

Name: _____ Datum: _____

Geburtsdatum: _____ Untersucher: _____

Sehr geehrter Patient, der folgende Fragebogen dient der Erfassung von Beschwerden und Problemen, die durch Ihr Sprunggelenk verursacht werden.

Die dadurch gewonnenen Informationen werden uns helfen einzuschätzen, wie es Ihnen mit Ihrem Sprunggelenk geht und wie gut Sie in der Lage sind, Ihre üblichen Aktivitäten zu verrichten.

Bitte kreuzen Sie die Aussage an, die am BESTEN Ihre Sprunggelenke beschreibt. Bitte bewerten Sie Ihre Sprunggelenke getrennt voneinander und geben Sie je eine Antwort für LINKS und eine für RECHTS an. Beantworten Sie bitte jede Frage durch Ankreuzen des zugehörigen Kästchens.
Bitte beantworten Sie alle Fragen gemäß Ihrem aktuellen Zustand. Sollten Sie momentan keine Beschwerden haben, dann bewerten Sie die Fragen entsprechend Ihrem Zustand in der vergangenen Woche.

Nr.	Aktivität	Beurteilung	Links	Rechts
1.	Ich habe Schmerzen in meinem Sprunggelenk:	Nie		
		Beim Sport		
		Beim Rennen auf unebenem Untergrund		
		Beim Rennen auf ebenem Untergrund		
		Beim Gehen auf unebenem Untergrund		
		Beim Gehen auf ebenem Untergrund		
2.	Mein Sprunggelenk fühlt sich INSTABIL an:	Nie		
		Manchmal während des Sports (nicht jedes Mal)		
		Regelmäßig während des Sports (jedes Mal)		
		Manchmal während Alltagsaktivitäten		
		Regelmäßig während Alltagsaktivitäten		
3.	Bei schnellen Richtungswechseln fühlt sich mein Sprunggelenk INSTABIL an:	Nie		
		Manchmal beim Rennen		
		Häufig beim Rennen		
		Beim Gehen		
4.	Beim Treppe hinuntergehen fühlt sich mein Sprunggelenk INSTABIL an:	Nie		
		Wenn ich schnell gehe		
		Gelegentlich		
		Immer		

5.	Mein Sprunggelenk fühlt sich beim Stehen auf einem Bein INSTABIL an:	Nie		
		Wenn ich auf dem Fußballen stehe		
		Wenn ich auf dem gesamten Fuß stehe		
6.	Mein Sprunggelenk fühlt sich INSTABIL an:	Nie		
		Wenn ich von einem Bein auf das andere hüpfe		
		Wenn ich auf der Stell hüpfe		
		Wenn ich springe		
7.	Mein Sprunggelenk fühlt sich INSTABIL an:	Nie		
		Beim Rennen auf unebenem Untergrund		
		Beim Joggen auf unebenem Untergrund		
		Beim Gehen auf unebenem Untergrund		
		Beim Gehen auf ebenem Untergrund		
8.	Wenn ich beginne im Sprunggelenk umzuknicken, kann ich dies normalerweise stoppen:	Sofort		
		Häufig		
		Manchmal		
		Nie		
		Ich bin noch nie umgeknickt		
9.	Nach einem typischen Umknickereignis, kehrt mein Sprunggelenk in den Normalzustand zurück:	Fast umgehend		
		In weniger als einem Tag		
		In 1-2 Tagen		
		In mehr als 2 Tagen		
		Ich bin noch nie im Sprunggelenk umgeknickt		
Gesamtscore				

Auswertung:

Die Fragen 1-7 werden von oben nach unten mit einem absteigenden Zahlenwert versehen:

- 5,4,3,2,1,0 – 4,3,2,1,0 – 3,2,1,0 oder 2,1,0

Bei den Fragen 8/9 wird zusätzlich die letzte Aussage mit 3 Punkten bewertet:

- 3,2,1,0,3

Ein Wert von <25 eignet sich zur Identifikation einer chronischen Sprunggelenksinstabilität (Wright et al. 2014)

Die minimal detectable change und die minimal clinical important difference liegt bei >=3 Punkten (Wright et al. 2017)

Der Score weist moderate bis große Korrelationen zu Leistungstests auf (Kunugi et al. 2018, Sierra-Guzman et al. 2018):

- Dynamische Balance (Star Excursion Balance Test)
- Time to Stabilization nach einer Landung
- Reaktionszeit der Peroneen

Quellen:

Gehring D, Faschian K, Lauber B et al. Mechanical instability destabilises the ankle joint directly in the anklesprain mechanism. British Journal of Sports Medicine. 2014; 48: 377.

Gehring D, Lohrer H, Gollhofer A. Die Folgen des Umknickens. Sportphysiotherapie. 2016; 4: 105.

Kunugi S, Masunari A, Yoshida N et al. Association between Cumberland Ankle Instability Tool score and postural stability in collegiate soccer players with and without functional ankle instability. Physical Therapy in Sport. 2018; 32: 29.

Sierra-Guzmán R, Jiménez F, Abián-Vicén J et al. Predictors of chronic ankle instability: Analysis of peroneal reaction time, dynamic balance and isokinetic strength. Clinical Biomechanics. 2018; 54: 28.

Wright CJ, Linens SW, Cain MS. Establishing the Minimal Clinical Important Difference and Minimal Detectable Change for the Cumberland Ankle Instability Tool. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation. 2017; 98: 1806.

Wright CJ, Arnold BL, Ross SE et al. Recalibration and validation of the Cumberland ankle instability tool cutoff score for individuals with chronic ankle instability. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation. 2014; 95: 1853.

DIGOTOR GmbH
Fortbildungen für Orthopädische Medizin und Manuelle Therapie
Frank Diemer · Nedeljko Goreta · Volker Sutor
Austraße 30 · D-74336 Brackenheim
info@digotor.info www.digotor.info www.facebook.com/digotor.info www.instagram.com/digotor.fortbildungen