



CENTRUM FÜR
ORTHOPÄDIE
DR. MAUCH

Vorfußdeformitäten – Operative Therapie **Hallux valgus, Hallux rigidus**

Was versteht man unter Hallux Valgus?

Ursache ist die Senk-Spreizfuß-Deformität mit einer zunehmenden Abflachung des Fußquergewölbes. Es resultiert eine Fehlstellung der Großzehe mit Druckbeschwerden an der Innenseite des Großzehengrundgelenks. Desweiteren kann es zu einem schmerzhaften Konflikt zwischen der Großzehe und der zweiten Zehe kommen.

Was versteht man unter Hallux Rigidus?

Als Hallux rigidus wird die Arthrose des Großzehengrundgelenks bezeichnet, welche mit einer schmerzhaften Bewegungseinschränkung der Großzehe einhergeht. Es entstehen knöcherne Anbauten am Gelenk. Diese blockieren den Bewegungsablauf des Gelenks und führen im Schuh zu Druckstellen.

Patienteninformation

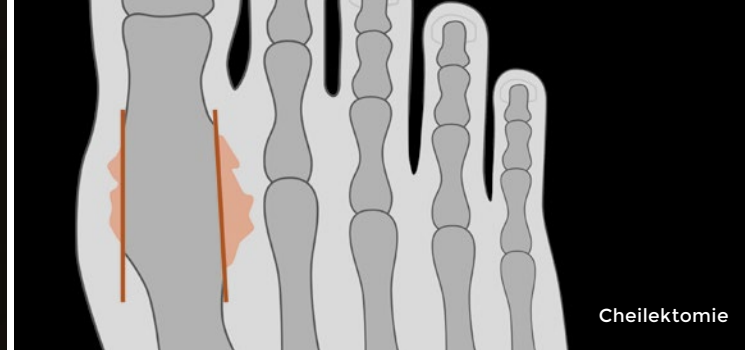




Hallux Valgus



distaler Chevron



Cheilektomie

Operative Therapie Hallux Valgus

»Subcapitale Korrekturosteotomie nach Austin«

Diese OP-Variante wird bei leichtem bis mittelschweren Hallux-Valgus-Deformitäten angewendet. Eine V-förmige Osteotomie im Bereich des Köpfchens des ersten Mittelfußknochens. Das Köpfchen wird in seiner Stellung nach außen korrigiert. Die Stellung wird mit einer Schraube gehalten, die im Knochen versenkt wird. Eine Metallentfernung ist also in der Regel nicht erforderlich.



Doppelosteotomie



Lapidusarthrodese

»Doppelosteotomie / Lapidusarthrodese«

Bei ausgeprägten Deformitäten reicht die alleinige Umstellung im Bereich des Köpfchens nicht aus. Hier ist eine weitere Osteotomie im Bereich der Basis des ersten Mittelfußknochens erforderlich. Diese wird mit einer winkelstabilen Platte versorgt. Bei Instabilitäten im Tarso-Metatarsalgelenk oder bei sehr ausgeprägten Befunden ist eine Versteifung des sogenannten Lapidusgelenks in korrigierter Stellung erforderlich.

Operative Therapie Hallux Rigidus

»Cheilektomie«

Die knöchernen Anbauten am Großzehengrundgelenk werden operativ entfernt. Dadurch wird das Bewegungsausmaß des Gelenks verbessert und die Beschwerden durch Druckstellen an diesen Anbauten behoben. Eine Verwendung von Implantaten ist nicht erforderlich.



Arthrodese

»Arthrodese / Versteifung«

Das arthrotische Gelenk wird entknorpelt und mittels zwei Schrauben oder einer winkelstabilen Platte versteift.

Nachbehandlung

Die richtige Nachbehandlung ist sehr wichtig und maßgeblich am Ergebnis der OP beteiligt.

Wichtig ist eine regelmäßige Hochlagerung und Kühlung des Fußes. Dadurch wird eine übermäßige Schwellung vermieden. In der Regel sind „kleine Spaziergänge“ von 5 - 10 Min. mit einem Vorfußentlastungsschuh, welchen Sie verordnet bekommen, möglich. Prinzipiell sollte man die ersten 10 Tage postoperativ jedoch hauptsächlich liegen oder sitzen und den Fuß hochlagern. Der Fadenzug erfolgt frühestens nach 14 Tagen. Der Vorfußentlastungsschuh wird je nach OP 2 - 10 Wochen getragen.

Hallux Valgus

Beim distalen Chevron ist die Benutzung des Vorfußentlastungsschuhs für sechs Wochen erforderlich. Eine besondere Verbandstechnik sorgt dafür, dass die Stellung der Großzehe gehalten wird. Nach Entfernung der Fäden sollte für insgesamt sechs Wochen postoperativ die verordnete Hallux-Valgus-Bandage ganztags getragen werden. Desweiteren sollte eine selbstständige passive Beübung des Großzehengrundgelenks erfolgen. Nach sechs Wochen erfolgt eine erneute Röntgenkontrolle. Bei unauffälligem Befund können Sie den Fuß im normalen Schuh mit neu verordneten Einlagen wieder zunehmend belasten. Ja nach beruflicher Tätigkeit sollten Sie mit einer Arbeitsunfähigkeit von 2 - 8 Wochen rechnen.

Arthrodese des Großzehengrundgelenks

Der Vorfußentlastungsschuh wird ca. acht Wochen getragen. Eine passive Beübung sollte auf keinen Fall erfolgen um das Ergebnis der Versteifung nicht zu gefährden. Im weiteren Verlauf ist die Verordnung von Schuheinlagen und einer Abrollhilfe zur Optimierung des Abrollvorgangs erforderlich.