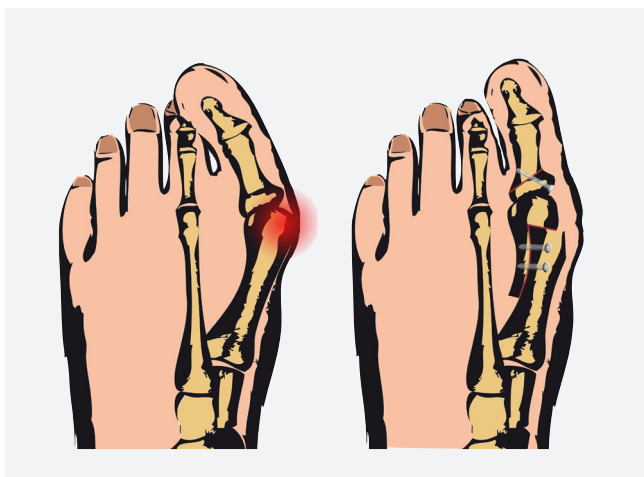


Hallux valgus

Beim Hallux valgus handelt es sich um eine Achsabweichung der Grosszehe von der Körperachse weg. Sofern daraus störende Druckprobleme an der Innenseite des Grosszehengrundgelenks oder gegen die Nachbarzehen resultieren, können diese durch die operative Korrektur des Hallux valgus behandelt werden.



Beim Hallux valgus führt die Fehlf orm zu Druckproblemen. Durch eine operative Korrektur kann der Zeh begradigt werden.

Hintergrund und Abklärungen

Beim Hallux valgus kann es zu Druckproblemen durch ein relatives Überstehen des Gelenkes an der Fussinnenseite sowie zu einem Konflikt zwischen der Grosszehe bis zur zunehmenden Verdrängung der zweiten Zehe kommen. In der Regel können solche Probleme durch das Tragen von angemessenem Schuhwerk mit breiten und weichen Zehenraum wirksam kontrolliert werden. Schienen und Bandagen können die Fehlstellung weder korrigieren noch aufhalten. Wir beobachten, dass es wenig Zusammenhang zwischen dem Ausmass der Deformität und den Beschwerden gibt. Wenn die Beschwerden mit angemessenem Schuhwerk nicht mehr kontrolliert werden können steht die operative Korrektur des Hallux valgus als Therapie zur Verfügung. Sofern eine Operation in Erwägung gezogen wird erfasst die eingehende Untersuchung der Füsse in der Spezialsprechstunde allfällige Begleitprobleme wie Hammerzehen, Sehnenverkürzungen oder Nervenprobleme. In den belasteten Röntgenaufnahmen des betroffenen Fusses folgt die Ausmessung des Winkels insbesondere zwischen dem ersten- und zweiten Mittelfussknochen um zu entscheiden ob die Korrektur

vorne am Mittelfussknochen (distale Osteotomie, überwiegende Anzahl der Fälle) oder weiter hinten erfolgen muss.

Die Operation

Die Operation wird in der Regel unter stationären Verhältnissen und in einer Teilnarkose durchgeführt. Über einen Hautschnitt auf der Innenseite des Grosszehengrundgelenkes erfolgt ein Knochenschnitt unter Schonung der wichtigen Blutgefässe damit das Köpfchen des ersten Mittelfussknochens in Richtung äusserer Fussrand verschoben werden kann. Daraus resultiert die Verschmälerung des Vorfusses. In der Regel erfolgt ein zweiter Knochenschnitt an der Zehe selbst damit korrekte Stellungsverhältnisse im Grosszehengrundgelenk erreicht werden. Der Knochen wird mittels Titanschrauben mit flachem Profil fixiert. Da diese in der Regel nicht stören, können sie belassen werden. Eine allfällige notwendige ausgedehntere Weichteilkorrektur erfolgt durch den gleichen Schnitt durch das Gelenk oder durch einen separaten kleinen Schnitt am Fussrücken (lösen der Kapsel sowie der Sehne, welche die Grosszehe zusätzlich nach aussen zieht).

Die Nachbehandlung

In der Regel ist nach der Operation ein Spitalaufenthalt von zwei bis drei Nächten notwendig. Eine Blutverdünnung zur Vorbeugung gegen eine tiefe Venenthrombose wird während einigen Tagen durchgeführt. Die Belastung im Spezialschuh (stabile Sohle zur Vorfussentlastung) ist erlaubt, wobei das grosszügige Benützen der Gehstöcke bis zur gesicherten Wundheilung und aus Sicherheitsgründen empfohlen ist. Eine Röntgenkontrolle erfolgt nach vier bis sechs Wochen. In der Folge zunehmende Entwöhnung vom Spezialschuh. Insgesamt muss ab der Operation mit einer Rehabilitationszeit von etwa drei Monaten gerechnet werden bis die uneingeschränkte Belastung im Alltag erfolgen kann und das normale Schuhwerk wieder problemlos getragen werden kann.