

Häufige Vorfußbeschwerden

Hallux valgus und Metatarsalgie

„Blut ist im Schuh, der Schuh ist zu klein, die rechte Braut sitzt noch daheim!“ – so werden im Märchen die bösen Stiefschwestern von Aschenputtel überführt. Auch heute zwingen sich viele in ungesunde Schuhe, wenn auch mehr aus modischen Gründen als eines Prinzen zuliebe. Das kann zu Erkrankungen, wie dem Ballenzeh oder einer Metatarsalgie beitragen, wie die Experten vom Fußzentrum Köln, Dr. Janusz Pieczykolan, Dr. Daniel Thull, Dr. Gudrun Schanz und Joachim Hess wissen.



Besonders High Heels führen zu einer starken Vorfußbelastung und sind für einen gesunden Fuß eine Herausforderung, wenn sie ständig getragen werden. Dr. Pieczykolan dazu: „Das Körpergewicht lastet nur noch auf dem vorderen Bereich. Laufen die Schuhe dann auch noch spitz nach vorne zu, werden die Zehen zusammengedrängt. Der Fuß verändert seine Form.“

Der Ballenzeh

Beim Hallux valgus, auch Ballenzeh genannt, schiebt sich der große Zeh immer mehr in Richtung Fußaußenseite. In manchen Fällen liegt er sogar über der folgenden Zehe. Die Kombination von schwachem Bindegewebe und dem Tragen hoher Schuhe ist vermutlich der Grund, warum Frauen häufiger betroffen sind. „Das schließt aber nicht aus, dass auch Männer daran erkranken“, so Dr. Thull, „Oft berichten sie von einem gehäuften Vorkommen in der Familie. Ein genetischer Zusammenhang ist somit auch wahrscheinlich.“

Durch das Abdriften des Zehs steht der Fußballen hervor. Das ist nicht nur unästhetisch, es belastet die Betroffenen auch gesundheitlich, wie Joachim Hess erläutert: „Ein Hallux-valgus-Fuß wird in einem normalen Schuh so gequetscht, dass immer wieder Schwielen und Verhornungen entstehen. Längerfristig können sich Hammerzehen ausbilden, die Zehen ziehen krallenartig nach unten. Das Ballengewebe entzündet sich und die Sehnen verkürzen. Bei längerem Fortbestand kommt es oft zu einer Arthrose des Großzehengrundgelenks und einer Gelenkversteifung, dem Hallux rigidus.“

Damit solche Folgen vermieden werden, sollte rechtzeitig eingegriffen werden. Besonders in den Anfangsstadien – der Arzt bestimmt diese durch den Winkel der Zehenabweichung – können konservative Behandlungen häufig viel bewirken. Im akuten Schmerz- bzw. Entzündungszustand werden Medikamente eingesetzt. Daneben ist alles, was den Ballen entlastet, hilfreich.

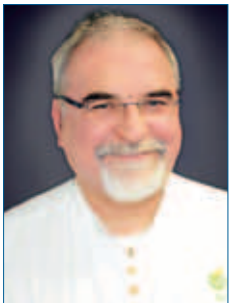
Dr. Schanz erläutert: „Zu Hause und je nach Wetter auch draußen können offene Schuhe getragen werden. Geschlossene Schuhe kann man sich von einem Orthopädienschuhmacher so anpassen lassen, dass der Fuß weich gebettet



Beim Hallux valgus schiebt sich die Großzehe nach außen und der Ballen verändert sich schmerzhaft.

wird. Spezielle Einlagen sind auch hilfreich. Außerdem helfen vielen Betroffenen Hallux-Schienen, die den Zeh stabilisieren. Fußgymnastik zur Kräftigung ist zusätzlich empfehlenswert.“

Sind diese Maßnahmen nicht zielführend oder der Ballenzeh bereits weiter fortgeschritten, stehen verschiedene moderne Operationsverfahren zur Verfügung, um die Fußform wiederherzustellen. „Eine Gelenkversteifung ist nur bei einer weit fortgeschrittenen Arthrose vonnöten. Meist verbindet man dabei die Fußwurzel und Mittelfußknochen mit einer winkelstabilen Platte. Natürlich schränkt das die Beweglichkeit ein. Diese ist aber bereits vorher kaum möglich,



Dr. Janusz Pieczykolan



Dr. Daniel Thull

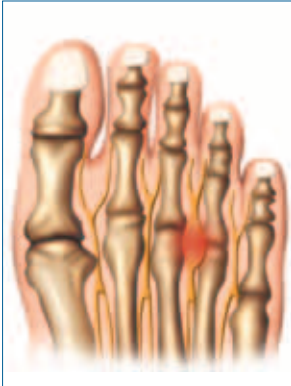


Dr. Gudrun Schanz



Joachim Hess

sodass durch die Korrektur der Zehe in der Regel die Lebensqualität verbessert wird“, sagt Dr. Pieczykolan. Weitere operative Möglichkeiten erklärt Dr. Thull: „Bei einem mittelschweren Hallux valgus kann man die Chevron-Osteotomie anwenden. Dabei wird das Köpfchen des ersten Mittelfußknochens abgetrennt und in einer physiologisch korrekten Stellung wieder fixiert. Die Basiskeilosteotomie nach Juvara kommt bei schwereren Verformungen zum Einsatz. Hier entfernt man einen Knochenkeil, kippt die Knochenteile und bringt sie aneinander.“



Morton-Neurom zwischen der dritten und vierten Zehe

Metatarsalgie

Weniger auffällig, aber nicht weniger einschränkend als der Hallux valgus ist die Metatarsalgie. Dieser Begriff umfasst verschiedene Beschwerden im Bereich des Mittelfußes. Am häufigsten ist das sogenannte Morton-Neurom. Auch dabei kommt als mögliche Ursache falsches Schuhwerk infrage, denn die Nerven – meist zwischen der dritten und vierten Zehe – werden durch

mechanischen Druck komprimiert. Auch Übergewicht oder ständiges Stehen kann diesen Druck verursachen. Daneben kommen Erkrankungen wie ein Gelenkkapselriss, Rheuma oder Gicht ursächlich infrage. Joachim Hess beschreibt das Krankheitsbild: „Werden die Nerven zwischen den Zehenknochen eingeklemmt, entzünden sie sich schmerzhaft und es bildet sich eine Geschwulst, das Neurom. Auch die Sehnen können sich entzünden. Es besteht die Gefahr, dass die Zehen in eine Fehlstellung geraten oder Stressfrakturen erleiden.“ Auch beim Morton-Neurom sind zunächst einmal Entlastungsmaßnahmen, wie orthopädische Schuheinlagen und Kräftigungsübungen sowie ggf. zusätzliche Injektionsbehandlungen, angezeigt. In schwereren Fällen entfernt man das Neurom operativ.

Trotz guter operativer Möglichkeiten beim Hallux valgus oder der Metatarsalgie, ist es immer erstrebenswert, diese zu vermeiden oder zumindest hinauszuzögern. Veränderungen im Vorfußbereich sollten daher zeitnah von einem Experten abgeklärt werden.

von Sandra Müller-Jansen

Weitere Informationen

Tel.: 0221 / 390 90 20 | www.fusszentrum-koeln.de