



Hallux valgus:

Die richtige OP für jeden Fuß

Zu den häufigsten orthopädischen Krankheitsbildern überhaupt zählen die Fehlstellungen des Vorfußes, allen voran der Hallux valgus. Schätzungsweise 8 bis 10 Millionen Menschen – mehrheitlich Frauen – in Deutschland leiden unter einer mehr oder weniger starken Verformung des Großzehballens. Dabei sind die Ursachen für einen Hallux valgus unterschiedlich: Manchmal ist eine familiäre Disposition nachweisbar, oft ist aber auch falsches oder zu enges Schuhwerk dafür verantwortlich. Der Verlauf ist meist schleichend: Anfänglich macht sich der Hallux valgus nur durch eine Rötung und Schwellung des Ballens bemerkbar, in späteren Stadien treten dann jedoch starke Schmerzen auf, weil der Fuß nicht mehr richtig über den großen Zeh abrollen kann und so die benachbarten Zehen überlastet werden. Leider suchen Betroffene erst dann Hilfe, wenn das „Kind in den Brunnen gefallen ist“, weiß Dr. Janusz Pieczykolan aus Köln. ORTHOpress sprach mit dem Gründer und Leiter des Fußzentrum-Köln.

Herr Dr. Pieczykolan, wie behandelt man einen Hallux richtig?

Dr. Pieczykolan: In der Vergangenheit hat sich eine große Anzahl von Operationsmethoden etabliert. Das zeigt, wie unterschiedlich die Fehlstellungen sein können. Wichtig ist, das für den Patienten individuell am besten passende Behandlungskonzept zu erarbeiten. Das geht aber nur dann, wenn eine hoch qualifizierte Diagnostik der Verschiedenartigkeit der Erkrankung Rechnung trägt. Auch wird man für einen älteren Patienten eine andere Operationsmethode wählen als für einen Mittzwanziger mit hohem Anspruch an die Beweglichkeit und das kosmetische Ergebnis.

Welche Rolle spielt die Diagnostik bei der Behandlung?

Dr. Pieczykolan: Eine ungemein wichtige! Früher hat man einfach ein Röntgenbild des betreffenden Fußes gemacht und dann darauflosthapiert. Wir wissen heute aber, dass ein Röntgenbild allein keinesfalls ausreichend ist, um eine optimale Behandlung zu planen. Eine der wichtigsten Informationen für den Arzt ist, zu wissen, wie sich der Fuß unter Belastung

verhält. Eine Fußdruckmessung bzw. ein Belastungsrontgen sind daher unabdingbare Instrumente für die richtige Diagnose, weil nur sie die Fehlstellungen des Fußes in allen Ebenen anzeigen und so eine räumliche Vorstellung ermöglichen.

In Verbindung mit der Erfahrung des Operateurs kann die Herkunft der Beschwerden korrekt hergeleitet und eine entsprechend erfolgreiche Therapie geplant werden.

Off steht heute die schnelle Vollbelastung im Vordergrund. Bleibt dabei das optimale OP-Ergebnis auf der Strecke?

Dr. Pieczykolan: Ob und wie stark der Fuß nach der Operation belastet werden kann, hängt unmittelbar von der Methode ab und die ist wiederum gekoppelt an die Schwere der Fehlstellung bzw. die individuellen Gegebenheiten. Leider kommen manche Patienten erst sehr spät zu uns, wenn bereits die Folgeerkrankungen wie z. B. eine Arthrose des Großzehengrundgelenks aufgetreten sind. So bestimmen das Ausmaß der Fehlstellung, das Stadium der Erkrankung, bestehende Vorerkrankungen wie Rheuma, Diabetes oder Osteoporose und das angestrebte Ergebnis die Wahl der OP-Methode. In den allermeisten Fällen können wir eine sofortige Teilbelastung des operierten Fußes bei guter Funktion erreichen. Dies ist natürlich auch den modernen Operationsmethoden zu verdanken.



Dr. Janusz Pieczykolan: „In unserer Praxis klären wir Patienten umfassend über die wichtigsten Fußerkrankungen und ihre Folgen auf. Nicht selten erhalten Patienten scheinbar widersprüchliche oder schlecht verständliche Diagnosen, gerade wenn sie Ärzte verschiedener Fachbereiche aufsuchen. Auch solchen Patienten bieten wir eine kompetente Einschätzung.“



Worin sind die modernen Verfahren besser?

Dr. Pieczykolan: Früher sind oft Gelenke versteift bzw. große Anteile der Knochen einfach reseziert (entfernt) worden. Zwar passten die Füße dann wieder in normale Schuhe, die Funktion war jedoch mangelhaft. Durch die oft starke Verkürzung der großen Zehe war auch das kosmetische Ergebnis nicht zufriedenstellend. Heute können wir nicht nur die ursprüngliche Form des Fußes wiederherstellen, sondern auch die Abrollfunktion des Vorfußes verbessern. Damit werden die Mittelfußköpfchen der benachbarten Zehen entlastet, sodass die starken Schmerzen unter dem Fuß aufhören. Die neuen Methoden unterscheiden sich dabei untereinander hauptsächlich in der Art der Durchtrennung und der darauffolgenden anatomisch richtigen Rekonstruktion des

ersten Knochens der großen Zehe. Meist werden bei größeren Korrekturen spezielle Titanimplantate verwendet, die sich durch hohe Festigkeit auszeichnen und eine sehr schnelle Teilbelastung des operierten Fußes in einem Spezialschuh erlauben. Diese Implantate können auch dauerhaft im Knochen verbleiben und machen damit einen Zweiteingriff zur Entfernung des chirurgischen Materials häufig unnötig. Bei geringeren Fehlstellungen werden oft sogar resorbierbare Schrauben verwendet, die mit der Zeit vom Körper abgebaut werden und sozusagen von alleine verschwinden.

Wie sieht es mit den Beschwerden nach der Operation aus? Viele Patienten haben berechnete Angst, dass sie noch für eine recht lange Zeit nicht schmerzfrei und in ihrer Bewegung eingeschränkt sind.

Dr. Pieczykolan: Auch die anästhesiologischen Verfahren sind stark verbessert worden. So hat man herausgefunden, dass Patienten nach dem Eingriff kaum Schmerzen haben, wenn sie einen Fußblock erhalten haben – eine Injektion vor der Operation, welche eine Unterbrechung der schmerzleitenden Nerven bewirkt. Generell muss natürlich auch

eine entsprechende Nachbehandlung erfolgen. Diese hat auch Auswirkungen auf die postoperativen Beschwerden. Direkt nach der OP wird ein sogenannter Vorfußentlastungsschuh, der eine starre Sohle besitzt, angelegt. Nach etwa vier bis sechs Wochen kann dann wieder normales Schuhwerk getragen werden. Nur bei starken Fehlstellungen, die umfassende Knochen- und Weichteilkorrekturen erfordern, kann unter Umständen eine längere „Auszeit“ vonnöten sein. Man kann es aber nicht oft genug sagen: Ein frühzeitiger Eingriff verspricht am ehesten ein gutes Operationsergebnis.

Das heißt, bei Jüngeren sind die Ergebnisse am besten?

Dr. Pieczykolan: Mit „frühzeitig“ meine ich nur, dass Sie am besten bereits bei ersten Anzeichen und Unklarheiten einen Spezialisten aufsuchen. Das ist unabhängig vom Alter. Dann ist die Chance hoch, nach der Therapie lange unbeschwert und leicht ein aktives Leben zu führen!

Herr Dr. Pieczykolan, wir danken Ihnen für das informative Gespräch und weiterhin so viel Erfolg wie bisher mit Ihrem Fußzentrum!



Neben der Diagnostik ist die Miteinbeziehung der Patienten in die Behandlung wichtig, um die Fußprobleme gezielt angehen zu können.

Weitere Informationen

Service Center: 0221 – 36 90 02
info@fusszentrum-koeln.de