

Hallux valgus – Problemzone Fuß

Was einen schönen Fuß ausmacht, darüber gehen die Meinungen im Allgemeinen auseinander. Eins ist jedoch klar: Die meisten, die von einem Hallux valgus, umgangssprachlich auch Ballen genannt, betroffen sind, scheuen den freien Blick auf ihre Füße.

Besonders Frauen greifen dann selbst im Sommer zum geschlossenen Schuh, da eine schicke Sandale die Problemzone eher freilegt. „Dabei ist der Hallux valgus in erster Linie eine ernsthafte Erkrankung und weniger ein kosmetisches Problem. Auch ist er oftmals zu engem Schuhwerk geschuldet, weshalb großzügig geschnittene Sandalen im Sommer eigentlich optimal für Hallux-valgus-Füße sind“, so Dr. Janusz Pieczykolan vom Fußzentrum Köln.

Der Experte auf dem Gebiet der Fußchirurgie weiß, wovon er spricht, denn er hat schon vielen Personen mit Hallux valgus wieder zu gesunden Füßen verholfen. Zwar versucht man in der Regel zunächst durch konservative Maßnahmen die Fehlstellung des Großzehengrundgelenkes (s. Kasten) zu beheben, doch oftmals führt kein Weg an einer korrigierenden Operation vorbei:

„Insbesondere wenn die Fehlstellung schon sehr ausgeprägt und das umliegende Gewebe durch die ständige Reibung im Schuh entzündet ist, hilft oftmals nur noch eine Operation. Es können verschiedene Operationstechniken zum Einsatz kommen, denen gemeinsam ist, dass sie eine Umstellung des Großzehengrundgelenkes zum Ziel haben, wodurch die Zehe wieder gera-

de gerichtet und die Abrollfunktion des Fußes wiederhergestellt wird“, erklärt Dr. Thull.

Stadium der Fehlstellung ausschlaggebend für Operationstechnik

Welche Operationsmethode letztlich zum Einsatz kommt, hängt von der Schwere der Fehlstellung ab und an

Beim Hallux valgus ...

handelt es sich um eine Kombination aus Abspreizung des 1. Mittelfußknochens und Sehnenverkürzung der Großzehe, wodurch diese sich langsam in Richtung des kleinen Zehs verschiebt. Durch diesen gerichteten Zug wird das Großzehengrundgelenk quasi herausgedreht und der bekannte Ballen an der Fußinnenseite entsteht. Besonders das Tragen von festen Schuhen kann dann für die Betroffenen zur Qual werden, da die prominente Stelle durch Druck und Reibung gereizt wird. Auslöser eines Hallux valgus kann neben falschem Schuhwerk (zu eng, zu spitz, zu hoch) auch eine genetische Veranlagung sein. So lässt sich in einigen Familien durch Generationen hinweg die Diagnose „Hallux valgus“ stellen.

welcher Stelle des Gelenkes die Deformität am deutlichsten auftritt. „Jede Operation wird im Vorfeld der Behandlung individuell geplant und sorgsam auf den einzelnen Patienten ausgerichtet. Insgesamt ist die Operation des Hallux valgus – vom Fachmann für Fußchirurgie ausgeführt – keine große Operation und wird von den Patienten gut vertragen.“ Nur wenn durch eine Umstellung des Zehengelenkes keine sichere Abrollfunktion mehr gewährleistet wird, muss über eine Versteifung des Mittelfußknochens nachgedacht werden. „Die

Konservative Maßnahmen bei Hallux valgus

- ▶ Zehenschiene
- ▶ orthopädische Einlagen
- ▶ Zehengymnastik, Spiraldynamik®

Lapidus-Arthrodesese kommt nur bei sehr schweren Deformitäten zum Einsatz oder wenn die Knochenqualität die Entnahme eines

Knochenkeils nicht mehr erlaubt. Auch hier stellt die Operation eine wesentliche Verbesserung der Lebensqualität dar, da die Patienten nach der OP wieder eine deutlich bessere Gangqualität aufweisen“, betont Dr. Görres.

Die Patienten sind schnell wieder auf den Beinen

Nach der Operation heißt es für Hallux-valgus-Patienten erst einmal „Füße hochlegen“. Zwar hilft ein Spezialschuh dabei, den Fuß nach der OP wieder schonend belasten zu können. Doch gerade zu Beginn sind die Patienten noch auf Gehstützen und vermehrte Verschnaufpausen angewiesen. Dr. Pieczykolan: „Erst wenn die Schmerzen im Fuß abgeklungen sind, d. h. es kann auf schmerzstillende Mittel verzichtet werden, sollte der Fuß voll belastet werden. Normales Schuhwerk kann nach ca. vier Wochen getragen werden. Nur in sehr schweren Fällen muss mit einer Auszeit von bis zu sechs Wochen gerechnet werden. Wie viel Zeit die Genesung insgesamt braucht, ist auch davon abhängig, welches Operationsverfahren angewandt wurde. Besonders schnell wieder mobil sind z. B. Patienten, die eine winkelstabile Osteosynthese erhalten haben. Die stabile Platte im Fuß erlaubt schnell eine volle Belastung und eignet sich deshalb besonders für Berufstätige, die schnell wieder auf den Beinen sein möchten. Natürlich muss die Indikation für die OP im Vorfeld gegeben sein.“

von Doris Große-Frintrop

Als Experten für Fußchirurgie haben Dr. Pieczykolan und seine Kollegen vom Fußzentrum Köln bereits vielen Patienten, die unter einem Hallux valgus litten, helfen können: „Mit der richtigen Operationstechnik ist die Wiederherstellung eines gesunden – auch optisch ansprechenden – Zehengrundgelenkes möglich. Die Patienten sind froh, wenn sie wieder normal und schmerzfrei gehen können, und gerade Frauen freuen sich, dass

das Tragen schicker Sandalen auch wieder möglich ist.“
(v.l.n.r.: Dr. Daniel Thull, Dr. Janusz Pieczykolan, Dr. Thomas Görres)



Drei Beispiele für Hallux-valgus-Operationstechniken

Bei leichter bis (mittel-)schwerer Verlaufsform kann die sogenannte **Chevron-Osteotomie** zum Einsatz kommen. Hierfür werden Teile des knöchernen Großzehenballens abgetragen sowie das Köpfchen des ersten Mittelfußknochens abgetrennt. Dieses wird anschließend um seine Achse gedreht, 3 bis 5 mm in Richtung kleiner Zehe verschoben und mit Drähten und kleinen Schrauben wieder fixiert. Einige Wochen später können die Metallteile – bei Bedarf – unter örtlicher Betäubung wieder entfernt werden.



Bei schweren Erkrankungsformen kann die **Basiskeilosteotomie nach Juavara** angebracht sein. Die Korrektur der Zehe wird hierbei durch die Entnahme eines Knochenkeils an der Basis des ersten Mittelfußknochens und die anschließenden Refixierung erreicht.



Auch die **Lapidus-Arthrodesese** kann helfen, die Großzehe zu stabilisieren und in eine Position zu bringen, in der sie die Last des Abrollvorgangs wieder übernehmen kann. Dazu wird das Gelenk zwischen Fußwurzel und Mittelfußknochen (TMT-Gelenk) versteift, was die Beweglichkeit aber kaum einschränkt. Die Fixierung erfolgt durch eine winkelstabile Platte, die fest an den Knochen verschraubt wird. Die Operationstechnik hat den Vorteil, dass wieder ein stabiler Auftritt des Fußes möglich wird, wodurch eine Verbesserung des Abrollverhaltens beim Gehen erreicht wird. Die Beweglichkeit im Großzehengrundgelenk bleibt so erhalten und die Patienten empfinden keine Versteifung, sondern eine bessere Stabilität beim Gehen.



Weitere Informationen

Tel.: 0221-36 90 02
info@fusszentrum-koeln.de