

Informationen zu ausgewählten Operationen am Fuß

Das operative Vorgehen beim Hallux valgus richtet sich grundsätzlich nach dem individuellen Beschwerdebild sowie dem Grad und der Ausprägung der Fehlstellung des Großzehen.

Der Zustand des Fußes wird zunächst durch die klinische und neurologische Untersuchung durch den Orthopäden erfasst. Ergänzend erfolgen bildgebende Untersuchungen: Ultraschalluntersuchungen von Sehnen des Mittel- und Vorfußes sowie eine Röntgenaufnahme des betroffenen Fußes unter Belastung. Eine computergestützte Fußdruckmessung, d.h. die vollständige Erfassung aller Belastungszonen der Fußsohle gibt weitere wichtige Informationen.

Berücksichtigt werden weiterhin das Alter der Patienten, der funktionelle Anspruch an den Fuß (Beruf, Freizeit, Sport) aber auch eventuell vorhandene Begleiterkrankungen (z.B. Diabetes).

Die differenzierte Diagnostik ist bei der operativen Behandlung des Hallux valgus deshalb so wichtig, weil heute eine Vielzahl operativer Techniken bekannt ist, die zur Hallux valgus Korrektur eingesetzt werden.

Da aber der Hallux valgus eine komplexe Erkrankung darstellt, also nicht isoliert ein Gelenk oder eine Sehne für die Fehlstellung verantwortlich ist, werden in der Regel verschiedene Operationsverfahren kombiniert.

Operation nach McBride

Dieses Operationsverfahren wird eingesetzt, wenn die Großzehenfehlstellung auf einer Dysbalance von Sehnen und Weichgewebe (und nicht auf einer knöchernen Fehlstellung) beruht. Der Hallux valgus muss noch auszugleichen sein und darf weiterhin nicht mit einer fortgeschrittenen Arthrose im Großzehengrundgelenk einhergehen.

Ziel der Operation ist die Verlagerung und Straffung einzelner Großzehenmuskeln sowie der Gelenkkapsel.

Die Operation nach McBride ist eine bevorzugte Operation bei jüngeren Patienten.

Operation nach Austin

Mittlere bis schwere Formen des Hallux valgus werden mit diesem Operationsverfahren behandelt. Es kommt dann zum Einsatz, wenn der Winkel der ersten beiden Mittelfußknochen (Großzehen und zweiter Zehen) vergrößert ist und somit eine knöcherne Ursache der Großzehenfehlstellung vorliegt.

Ziel der Operation ist die Verkleinerung des Winkels zwischen den ersten beiden Mittelfußknochen durch Korrektur der Stellung des ersten Mittelfußknochens. Bei der Operation nach Austin erfolgt diese Korrektur am körperfernen (distalen) Ende des ersten Mittelfußknochens.

Eine fortgeschrittene Arthrose des Großzehengrundgelenkes darf jedoch nicht vorliegen, sonst verbietet sich der Einsatz dieses gelenkerhaltenden Operationsverfahrens.

Die Nachbehandlung erfolgt im Vorfußentlastungsschuh für etwa 3 Wochen, danach kann bereits ein normaler Schuh getragen werden.

Basisosteotomie Os metatarsale I

Nur schwere Ausprägungen des Hallux valgus werden mit dieser Operationsmethode behandelt. Sie kommt dann zum Einsatz, wenn der Winkel der ersten beiden Mittelfußknochen (Großzehen und zweiter Zehen) massiv vergrößert ist und somit eine knöcherne Ursache der Großzehenfehlstellung vorliegt.

Ziel der Operation ist die Verkleinerung des Winkels zwischen den ersten beiden Mittelfußknochen durch Korrektur der Stellung des ersten Mittelfußknochens. Bei der Basisosteotomie Os metatarsale I erfolgt diese Korrektur am körpernahen (proximalen) Ende des ersten Mittelfußknochens.

Eine fortgeschrittene Arthrose des Großzehengrundgelenkes darf jedoch nicht vorliegen, sonst verbietet sich der Einsatz dieses gelenkerhaltenden Operationsverfahrens.

Die Nachbehandlung ist gegenüber der Operation nach Austin verlängert. Es ist eine längere Entlastung/ Teilbelastung im Verbandsschuh notwendig. Fersenbelastung ist jedoch auch hier ab dem ersten Tag nach der Operation möglich.

Operation nach Keller- Brandes

Diese Operation findet bei Patienten mit einer hochgradigen Großzehenfehlstellung und schmerzhaft fortgeschrittener Arthrose im Zehengrundgelenk Anwendung.

Ziel der Operation ist die Abtragung eines Teiles des Großzehengrundgelenkes.

Vorteil der Methode ist, dass Belastungsschmerzen beim Gehen, d.h. der Abrollvorgang, deutlich vermindert werden können. Nachteil dieser Operation ist die aus der Knochenabtragung resultierende Zehenverkürzung.

Besonders bei dieser Operation ist die individuelle und ausführliche Beratung der Patienten von Bedeutung.

Grundsätzliches zu Operationen beim Hallux valgus

Bei richtiger Diagnosestellung und Analyse der Fehlstellung mit entsprechender Wahl der Operationsverfahren ist die Langzeitprognose des operierten Hallux valgus gut.

Sofern noch keine fortgeschrittene Arthrose im Großzehengrundgelenk vorliegt, sollte ein gelenkerhaltendes Operationsverfahren (z.B. Operation nach Austin, Basisosteotomie Os metatarsale I) angewandt werden.

Die Ergebnisse in der Literatur zu diesen Operationsverfahren sind bei über 80 Prozent der Patienten gut bis sehr gut.

Die erfolgreiche Behandlung von Vorfußbeschwerden erfordert eine enge Kooperation mit dem Orthopädietechniker. Im Rahmen unserer Fußsprechstunde können wir eine solche interdisziplinäre Betreuung anbieten.