

1.40-DOK6-3 Patienteninformation Hallux valgus

Was ist ein **Hallux valgus** (Grosszehenballen)?



Durch eine Abweichung des ersten Mittelfußknochens nach innen kommt es zu einer Abweichung der großen Zehe nach außen. Die Sehnen der Zehe verlaufen nicht mehr zentral über das Gelenk sondern seitlich und ziehen die Zehe in die falsche Position.



Normaler Fuß



Spreizfuß mit Hallux valgus

Symptome:

Der Grosszehenballen tritt am Fußinnenrand deutlich hervor, es kommt zu Schuhkonflikt oft mit immer wieder auftretenden Schleimbeutelentzündungen. Häufig liegt die Großzehe über den Kleinzehen und es bilden sich Hammer- bzw. Krallenzehe. Durch die gestörte Statik am Vorfuß kommt es zu Schmerzen unter den Mittelfußköpfchen am Vorfußballen (Metatarsalgie).

Diagnostik:

Notwendig ist eine exakte Diagnose der Fehlstellung!

Der Fuß muss angesehen, angefasst und geröntgt werden. Röntgenbilder in mehreren Ebenen unter Belastung sind notwendig. Häufig muss zusätzlich ein Ultraschall und eine Fußdruckmessung durchgeführt werden.

Therapie:

Nicht jeder Hallux valgus muss operiert werden! Primär ist immer intensive Fußgymnastik (Spiraldynamik) zum Vermeiden eines Fortschreitens der Fehlstellung manchmal sind Einlagen notwendig. Zehenseparatoren oder Schienen können die Fehlstellung nicht verhindern und werden nur in Ausnahmefällen eingesetzt.

Bei Operationsindikation wird die Art der Operation immer individuell an die entsprechende Fehlstellung angepasst.

Immer muss der erhöhte Winkel zwischen dem 1. und 2. Mittelfußknochen vermindert werden. Dies wird mit einer Durchtrennung des 1. Mittelfußknochens und Verschiebung des körperfremden Knochenanteils (Köpfchen) nach außen erreicht. Die Fixierung erfolgt mit Schrauben bzw. Platten.

Manchmal ist auch eine korrigierende Versteifung des ersten Mittelfußgelenkes notwendig. Weitere Fehlstellungen werden häufig durch zusätzliche Korrekturen am Großzehen korrigiert; in der gleichen Operation werden natürlich auch evt. vorhandene Krallen- bzw. Hammerzehe mit korrigiert.



Chevron-Osteotomie



Korrigierende Versteifung
erstes Mittelfußgelenk
(OP nach Lapidus)

Die Operation kann z.T. ambulant durchgeführt werden, manchmal ist ein kurzer stationärer Aufenthalt notwendig.

Nachbehandlung:

Meist ist eine sofortige Vollbelastung im Vorfuß-entlastungsschuh möglich. Dieser wird in der Regel 6 Wochen getragen. Gehstöcke sind nur wenige Tage bis zum sicheren Gehen im Spezialschuh notwendig. Mit diesem Schuh darf kein PKW gefahren werden! Eine Hallux-Schiene zur Nacht ist für 3 Monate zu tragen.

Ergebnisse und Risiken:

Die Patientenzufriedenheit ist nach dem Eingriff hoch.

Seltene Komplikationen:

Nervenverletzung mit Taubheit der Narbe. Unterkorrektur, Rezidiv, Bewegungseinschränkungen Grosszehengelenk, Köpfchennekrose, ausbleibende oder verzögerte Knochenheilung.

Selten ist eine Metallentfernung notwendig.

Spezielle Komplikationen bei zusätzlich durchgeführten Operationen (siehe Beiblatt).

erstellt von: Dr. Gudrun Schanz: 14.11.2019	geprüft und freigegeben von: Dr. Jürgen Fritz am: 15.11.2019	Revisionsstatus: 1.0
--	---	----------------------