

1.40-DOK6-7 Patienteninformation kindlicher Knick-Plattfuß

Was ist ein **Knick-Plattfuß**?



Bei einem Knick Plattfuß steht die Ferse Ihres Kindes, bei Betrachtung von hinten, seitlich der Unterschenkelachse und das Fußlängsgewölbe ist deutlich abgeflacht.



Beschwerden:

Viele der Kinder haben keine Beschwerden. Beim symptomatischen Knick-Plattfuß klagen die Kinder über Schmerzen im Bereich des Innenknöchels oder über eine rasche Ermüdung beim Sport.

Therapie:

Die Therapie ist abhängig vom Ausmaß der Fehlstellung, vom Alter des Kindes und von den Beschwerden.

Ein kindlicher Fuß ist kein kleiner Erwachsenenfuß!

Der Fuß unterliegt einem „Gestaltenwandel“. In einem bestimmten Alter ist ein Knick-Plattfuß altersentsprechend, er richtet sich im weiteren Wachstum auf.

Wichtig ist hierfür, dem Fuß Reize zu geben.

Barfuß Gehen ist die beste Therapie!!!

Hier wird die Fußmuskulatur am besten aufgebaut. Unterstützt wird dies durch spielerische

Fußgymnastik nach dem Prinzip der Spiraldynamik®.

Einlagen helfen nicht die Fehlstellung aufzuhalten.

Hat ein Kind Beschwerden oder eine ausgeprägte Fehlstellung, welche sich nicht mit dem Wachstum bessert, ist evtl. eine Operation notwendig. Über das „wann“ und „wie“ ist die Expertenwelt uneins!

Ihr Kind muss genauestens untersucht und angesehen werden, der Fuß muss in die Hand genommen werden! Häufig wird ein Ultraschall durchgeführt, im Falle einer geplanten Operation muss auch geröntgt werden. Normalerweise kann die Fehlstellung vom Untersucher passiv korrigiert werden. Sollte dies nicht der Fall sein, muss eine MRT Untersuchung zum Ausschluss einer „Coalition“ (eine angeborene, bindegewebige oder knöcherne Brücke zwischen zwei oder mehreren Knochen) durchgeführt werden.

Ist diese ausgeschlossen, wird heutzutage in Schlüssellochtechnik über einen kleinen Hautschnitt eine Schraube entweder in das Fersenbein oder in den Sinus tarsi (Tunnel zwischen Fersenbein und Sprungbein) eingebracht. Diese Methode wird von uns angewendet.



Sinus-tarsi-Schrauben

Da die Schraube außen dicker ist als innen wird die Ferse und das Fußlängsgewölbe aufgerichtet und das weitere Wachstum gelenkt.

Wie geht die Operation vor sich?

Nachbehandlung und Risiken:

Der Eingriff wird ambulant durchgeführt. Ihr Kind bekommt danach eine Weichgipsschiene für 2 Wochen, in dieser Zeit wird es an 2 Gehilfen ohne Belastung gehen. Dann folgt eine 4-wöchige Behandlung mit einer Knöchelschiene welche im normalen Schuh getragen wird.

Sportfähigkeit tritt meist nach 6 Wochen ein.

Komplikationen sind erfreulicherweise selten: Blutung, Infektion, Wundheilungsstörung, Verbleibende Taubheit der Narbe. In sehr seltenen Fällen kommt es zu einer Dislokation (*Verrutschen*) des Implantats; dieses muss dann entfernt oder ausgetauscht werden. Selten sind die Kinder durch das Implantat gestört, auch dann wird dieses entfernt.

Sollte es zu einer unzureichenden Korrektur kommen, ist im Erwachsenenalter eine weitere, dann knöcherne Korrektur, notwendig.

erstellt von: Dr. Gudrun Schanz: 18.11.2019	geprüft und freigegeben von: Dr. Jürgen Fritz am: 20.11.2019	Revisionsstatus: 1.0
--	---	----------------------