Hallux valgus

Vorfussschmerzen mit deutlicher Beeinträchtigung der Gehleistung haben oft die Ursache in der Fehlstellung im Grosszehengrundgelenk: durch Abweichen der Grosszehe (=Hallux) nach aussen mit Verdrehung (Pronation) und der Unmöglichkeit, die Zehe gerade zu stellen, entsteht ein Hallux valgus. Vorstehende Knochen können darüberliegende Nerven reizen, die Haut verdicken und Schmerzen beim Tragen von Schuhen erzeugen. Es kann sogar zu offenen Wunden mit Infektionsgefahr kommen (v.a. beim Diabetiker). Spätestens nach Eintreten **schmerzhafter Hautveränderungen und Belastungseinschränkungen** sollte ein Fussspezialist zur Beratung kontaktiert werden.

Kulturelle Gewohnheiten wie das Tragen von Schuhen (enge Schäfte und hohe Absätze) sind mitverursachend neben einer familiären Belastung. Der **Spreizfuss** ist oft kombiniert mit einem Hallux valgus. Rück- und Mittelfuss-Probleme können einen Hallux valgus sekundär entstehen lassen. Insbesondere ein nach innen abweichender Mittelfussknochen I oder ein instabiles Lisfranc I Gelenk können einen schweren Hallux valgus bewirken.
Mittels **Röntgen** im Stehen im Vergleich zum andern Fuss kann die klinische Diagnose bestätigt und eine allfällige Operation geplant werden.

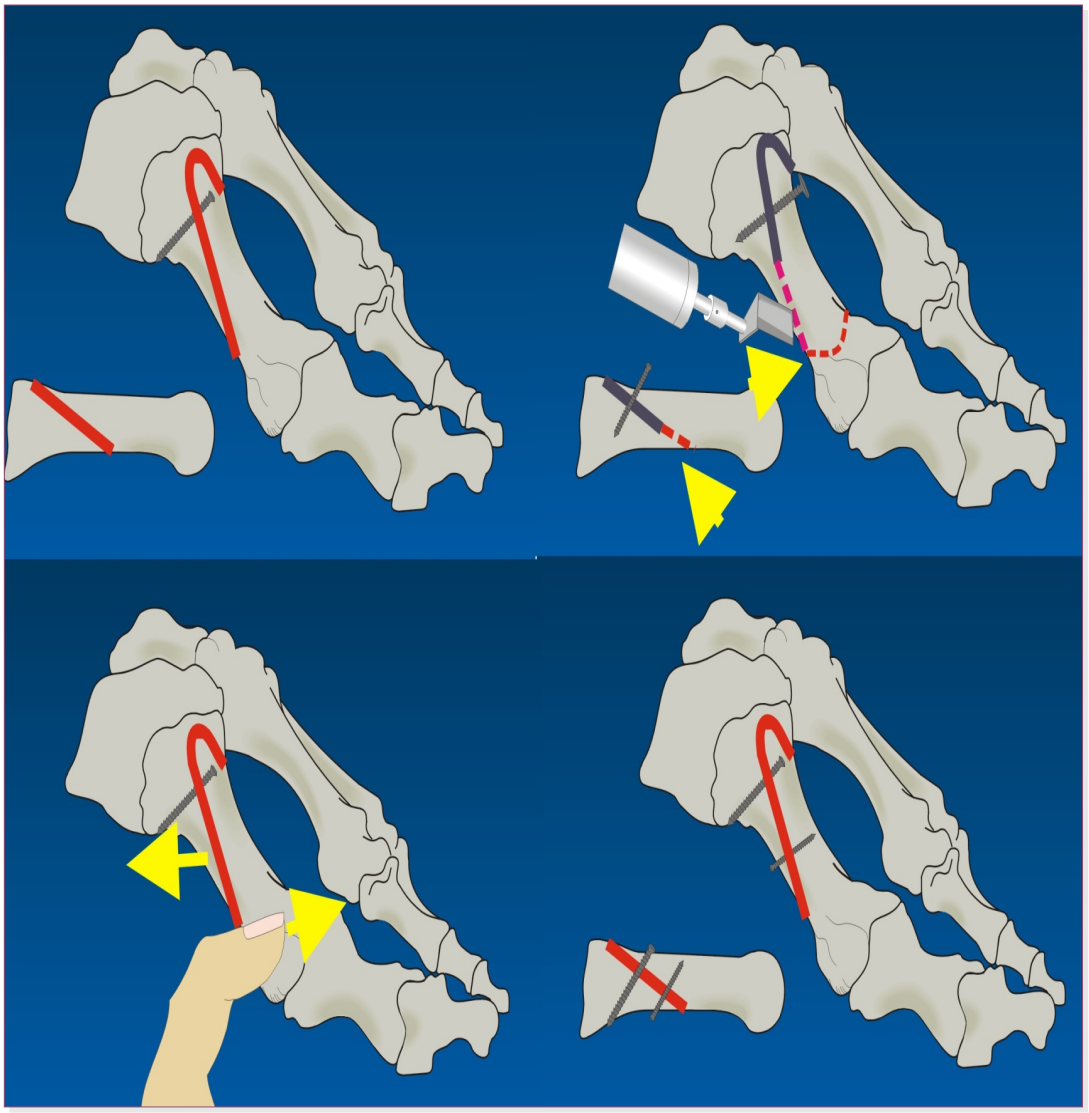
Ein Hallux valgus ist **keine gefährliche Krankheit**; solange er nicht stört, muss nicht operiert werden. Auch schwere Deformitäten können später korrigiert werden, wenn oft auch nicht mehr auf einfache Art und nicht mehr immer gelenkserhaltend. Kleinere Deformitäten erlauben oft eine einfachere, gelenkserhaltende Korrektur.
In **frühem Stadium** kann eine Einlagenversorgung neben Verwendung geeigneter Schuhe die angebrachte Therapie sein. Einlagen kommen beim weichen Vorfuss auch nach einer operativen Korrektur zum Einsatz, um Rezidive zu vermeiden. Nachtschienen haben kaum einen Therapiewert, ausser in der frühen postoperativen Phase.

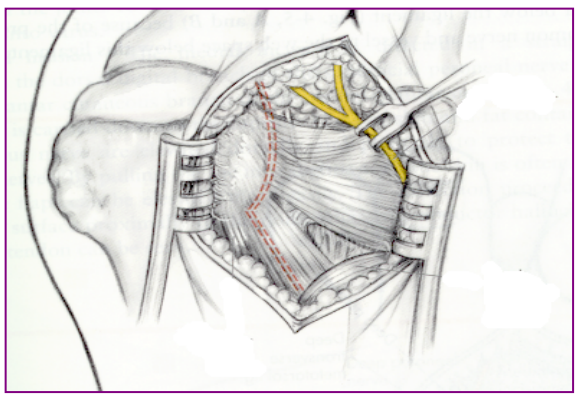
Moderne **Operationsverfahren** zielen darauf ab, die **Deformität am Ort ihrer Entstehung zu korrigieren**, um ein möglichst dauerhaftes Resultat zu erzielen und die Belastbarkeit des Fusses wieder herzustellen. Der erste Mittelfussstrahl kann nahe der Basis, in deren Mitte aber auch ganz nah am Grosszehengrundgelenk durchtrennt und in korrigierter Stellung fixiert werden. Bei der Ludloff OT wird der Schaft des Mittelfussknochens I langstreckig durchtrennt, sodass der ganze Strahl möglichst parallel zum II zu liegen kommt. Oft ist eine Osteotomie des Köpfchens nach Chevron zusätzlich nötig um das Köpfchen auf die Sesambeinchen zu zentrieren und um das Köpfchen senkrecht zur Längsachse auszurichten (Korrektur des DMMA)-Winkels. Ein Hallux interphalangeus (Abweichung im ersten Grosszehenknochen nach lateral) wird nach Akin korrigiert, Zu den möglichst exakten knöchernen Korrekturen gehören eine Gelenkseröffnung mit Plastik der Kapsel und oft ein Release der Kapsel und Adduktorensehne auf der Gelenksaussenseite dazu.

Neben der Deformität an der Grosszehe sind meist auch **Fehlstellungen der kleinen Zehen** mit Drucküberlastungen der Kleinzehengrundgelenke verbunden. Solche Hammer- und Krallenzehen können auch gerade gerichtet und fixiert werden.

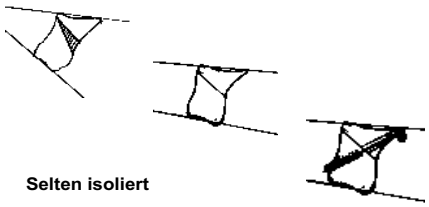
Überlastungen der Mittelfussköpfchen werden durch Korrekturschnitte im Mittelfussköpfchen und Weichteilimbalancen durch Sehnen- und Kapsel-Verlagerungen und Raffungen in gleicher Sitzung korrigiert.

Ludloff Osteotomie





Lateral Release: Ablösung des Abduktors



Starke Korrektur mit 3 Osteotomien: **Ludloff** (korrigiert die Abweichung des ersten Metatarsale nach innen), **Chevron** (korrigiert das Köpfchen nach aussen und richtet das Gelenk korrekt aus) und **Akin** (korrigiert den Hallux interphalangeus in der Grosszehe).

Die **Nachbehandlung** erfolgt in einem Hallux-Schuh mit steifer Sohle für 6-8 Wochen, wobei für die ersten 4-6 Wochen Teilbelastung bis 20 kg erforderlich sind. Die zunehmende Belastung erfolgt bei radiologisch nachgewiesener zeitgerechter Knochenheilung nach 6 Wochen. Für die Zeit der Abrollbelastung ist ein Thromboembolieschutz nötig.

ortho boss

Dr. med. Andreas P. Boss
FMH Orthopädie und Traumatologie Friedrichstrasse 6 4055 Basel 061 301 78 88
www.orthoboss.ch