



Der Hallux valgus.

Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten

Was ist ein Hallux valgus?

Der Ausdruck *Hallux valgus* stammt aus dem Lateinischen und bedeutet das nach auswärts (valgus) Drehen der großen Zehe (Hallux). Der Mittelfußknochen, der körperwärts an die Großzehe anschließt, das Os metatarsalia I, tritt prominent auf der Innenseite des Großzehengrundgelenkes hervor. Die Schwellung am Ballen besteht demnach aus Knochen und verdicktem Weichteilgewebe.

Wodurch kommt es zum Hallux valgus?

Die bei weitem häufigste Ursache für die Ausbildung eines Hallux valgus ist das zu lange Tragen von schlecht sitzenden Schuhen. Diese Schuhe haben meist eine enge und spitze Zehenbox, die die Zehen in eine unnatürliche Stellung presst. Ein Hallux valgus kann auch durch eine Arthrose oder rheumatoide Arthritis oder Poliomyelitis als sogenannter „sekundärer Hallux valgus“ entstehen. Eine vererbliche Komponente spielt ebenfalls eine Rolle.



In einer Studie der American Foot and Ankle Society wurde festgestellt, dass 88% der amerikanischen Frauen zu enge Schuhe trugen und dass 55% eine Hallux valgus-Fehlstellung hatten. Es wundert daher nicht, dass Frauen 9mal so häufig betroffen sind als Männer.

Wie kann einem Hallux valgus vorgebeugt werden?

Die Ballen an der Innenseite der Großzehe werden oft schmerzhaft, wenn die Fehlstellung mit der Zeit zunimmt. Es verschlimmern sich jedoch längst nicht alle Verläufe beim Hallux valgus. Viele der

Beschwerden können auch ohne chirurgischen Eingriff gelöst werden. Allgemein gesagt, braucht ein nicht schmerzhafter Hallux valgus zwingend eine operative Korrektur. Daher wird Ihnen Ihr Arzt/Ärztin bei fehlenden Schmerzen auch keinen "vorbeugenden Eingriff" empfehlen. Mit der richtigen Behandlung, kann vielleicht niemals ein echtes Problem entstehen.

In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle können Schmerzen beim Hallux valgus einfach dadurch behandelt werden, in dem Sie zu passenden Schuhe wechseln. Wichtig ist, dass die Zehen keinen seitlichen Druck erhalten. Messen Sie doch mit einem Lineal einmal die Breite Ihres nackten Fußes bei Belastung im stehen und vergleichen Sie die Breite mit der Schuhbreite auf der Unterseite der Sohle...

Tipps für den Schuhkauf

Die meisten unten aufgeführten Hinweise hören sich so banal und selbstverständlich an. Man wundert sich daher mit welchem Schuhwerk viele Patienten trotzdem laufen können.



- Kaufen Sie nicht einfach einen Schuh nach der markierten Schuhgröße. Je nach Hersteller und Modell können die Zahlengrößen erheblich voneinander abweichen. Beurteilen Sie den Sitz des Schuhs an Ihrem Fuß.
- Wählen Sie einen Schuh, der Ihrer eigenen Fußform so weit wie möglich Rechnung trägt.
- Lassen Sie Ihre Fußgröße regelmäßig nachmessen. Füße können mit zunehmendem Alter auch größer werden, bzw. ihre Stabilität des Vorfußes verlieren.



- Lassen Sie beide Füße ausmessen. Die meisten Menschen haben einen größeren Fuß. Wählen Sie die Schuhgröße nach dem größeren Fuß aus.
- Stellen Sie sich beim anprobieren hin und vergewissern Sie sich, dass Sie ausreichend Platz für den größten Zeh in dem Schuh haben.
- Kaufen Sie keine zu engen Schuhe und hoffen dann darauf, dass sie etwas nachgeben.
- Ihre Ferse sollte bequem in die Fersenbox passen, guten Halt bieten und höchstens minimal rutschen können.
- Laufen Sie eine zeitlang hin und her, damit Sie sicher sind, dass die Schuhe wirklich passen. Seien Sie wählerisch.
- Bedenken Sie die unterschiedlichen Ansprüche an das verwendete Schuhwerk



Ist die Operation eine Option für Sie?

Falls Ihnen die konservative Therapie keine wesentliche Besserung bringt, kann man einen operativen Eingriff in Betracht ziehen. In vielen Studien wurde bestätigt, dass 85-90% der Patienten mit dem Ergebnis ihrer Hallux valgus Operation zufrieden waren. Sie sind dann ein guter Kandidat/Kandidatin für eine Hallux valgus Operation wenn:

- heftige Fußschmerzen Ihre täglichen Aktivitäten behindert und es unmöglich macht adäquates Schuhwerk zu tragen. Ihre schmerzfreie Gehstrecke kann dabei auf wenige 100m beschränkt sein.
- Ruhe- bzw. Nachtschmerzen in den betroffenen Gelenken ihre Lebensqualität einschränken.
- Sie eine zunehmende Steifheit im Großzehengrundgelenk haben, so dass Sie Schwierigkeiten beim

Abrollen haben.

Wenn Sie sich zum Thema Operationen bei Hallux valgus informieren, dann müssen Sie sich im Klaren darüber sein, dass "minimale" oder "schnelle" Korrekturen manchmal mehr schaden als nutzen. Erwarten Sie nicht einen perfekten Fuß nach einem operativen Eingriff. Das Ziel des Eingriffs ist, die Schmerzen zu reduzieren bzw. zu beseitigen und eine Fehlstellung gemäß der anatomischen Vorgaben zu korrigieren. Die primäre Aufgabe einer OP ist nicht die kosmetische, sondern eine funktionelle Korrektur.

Varianten der Hallux Valgus Chirurgie

Ihrem Operateur stehen viele verschiedene Techniken zur Verfügung, die er je nach Schweregrad und Ausgangssituation einsetzen wird. Das gemeinsame Ziel dieser Verfahren ist, das Gelenk zu begradigen, die Funktion zu verbessern um so Schmerzen zu vermindern. Bei der Wahl der Operationsmethode muss neben dem gesamten Fuß auch die restliche Beinachse berücksichtigt werden. Eventuell müssen zusätzliche gelenkerhaltende Maßnahmen am Knochen durchgeführt werden. Einige der Operationsverfahren sind näher erläutert:

- **Weichteilkorrektur der Großzehe (OP nach Schede).** Sehnen und Bänder können auf der einen Seite straff und auf der Gegenseite locker sein. Hierdurch entsteht eine Imbalance, die dazu führt, dass die Großzehe nach außen driftet. Diese OP-Technik verlängert bei guten Gelenkverhältnissen und moderater Fehlstellung zu straffem Gewebe und kürzt lockere Strukturen. Sie wird häufiger auch mit einer knöchernen Korrektur kombiniert.
- **Exostosenabtragung (Cheilektomie)** Hier werden die Knochenvorsprünge (Exostose) und der Ballen entfernt. Dieser Eingriff macht als alleiniger Eingriff nur Sinn, wenn sonst keine wesentliche Fehlstellung der Großzehe vorliegt. Deshalb ist dieser Eingriff nur selten alleine indiziert, zumal er die Ursache des Hallux valgus nicht entsprechend behandelt.
- **Versteifung des Gelenks (Arthrodesese)** Bei dieser Technik wird die erkrankte Gelenkoberfläche entfernt und die



Knochenenden durch Schrauben, Plättchen oder Drähte in einer so genannten Funktionsstellung aufeinander gepresst, bis sie zusammenwachsen. Eine Arthrodese kommt in Frage bei sehr schweren Fehlstellungen, ausgeprägter Gelenkzerstörung durch Arthrose, Rheuma oder als Rückzugsoperation, wenn andere OP-Verfahren versagt haben.

- **Resektionsarthroplastik** Eine der beiden erkrankten Gelenkflächen wird entfernt (entweder das Köpfchen des Mittelfußknochens = OP nach Mayo, oder die Basis des Grundgelenks = OP nach Keller-Brandes). Diese Technik ist noch sinnvoll bei älteren Patienten, wenn schon ein fortgeschrittener Gelenkverschleiß vorliegt und die Fehlstellung nicht sehr ausgeprägt ist. Mechanisch wird ein flexibles Narben-Gelenk geschaffen.
- **Dreidimensionale Achskorrekturen des Knochens (u.a. Osteotomie nach Austin/Chevron, Scarf, basisnahe Umstellungen)** Ziel der angewandten OP-Verfahren ist eine dreidimensionale, gelenkerhaltende Achskorrektur, kombiniert mit einer entsprechenden Weichteilkorrektur des Großzehengrundgelenkes. Hierbei wird der Knochen an unterschiedlichen Stellen durchtrennt und in korrigierter Stellung wieder z.B. mit Titanschrauben fixiert. Je nach Fehlstellung und unter Berücksichtigung der gesamten unteren Extremität wird das geeignete Verfahren für Ihre Fehlstellung ausgewählt.

Was sind realistische Erwartungen an den Eingriff?

Ein wesentliche Voraussetzung für die Entscheidung für oder gegen einen operativen Eingriff ist das Verständnis dafür, was ein solcher Eingriff leisten kann und was nicht. Die große Mehrzahl der Patienten verspüren eine ausgeprägte Erleichterung der Schmerzen nach einer Hallux valgus-Operation, sowie eine deutliche Verbesserung der Fehlstellung der Großzehe.

Hallux valgus-Chirurgie wird Sie jedoch nicht in die Lage versetzen kleinere oder

spitz zulaufende Schuhe zu tragen. Im Gegenteil, Sie werden bestimmte Einschränkungen bei Ihrer Schuhwahl für den Rest Ihres Lebens haben (wie auch vor der Operation, nur in der Regel nicht mehr in diesem Ausmaß). Näheres hierzu unter Tipps für den Schuhkauf. Denken Sie daran, die Hallux valgus Fehlstellung wird häufig durch zu enge Schuhe verursacht. Kehren Sie nach einer Hallux valgus-Operation wieder zu diesem Typ Schuhe zurück, so wird auch Ihre Fehlstellung wiederkehren.



Generelles zum operativen Eingriff

Ein kleinerer Teil der Hallux valgus-Operationen lässt sich in einem eintägigen Aufenthalt durchführen. Sie werden gebeten, ca. 1-2 Stunden vor dem geplanten Eingriff in der Klinik zu erscheinen.

Operationen am Vorfuß können entweder in einem Fußblock (bei dem nur Ihr Fuß taub ist) oder in Spinalanästhesie (bei der Ihre untere Körperhälfte taub ist) vorgenommen werden. Der Narkosearzt/Narkoseärztin wird während des Eingriffs anwesend sein, um Ihnen auch andere Medikamente verabreichen zu können und dafür zu sorgen, dass Sie sich wohl fühlen.



Der Eingriff dauert ca. eine Stunde (je nach OP-Verfahren). Danach werden Sie entweder in einen Überwachungsraum oder in ihr Zimmer im Ambulatorium gebracht. Nach einigen Stunden können Sie dann die Klinik wieder verlassen. Bei ausgedehnten kombinierten Eingriffen mit Korrekturen an mehreren Zehen, bzw. am Mittel- und Rückfuß oder an beiden Füßen kann ein



bis zu 14-tägiger stationärer Aufenthalt erforderlich sein.

Komplikationen und wie Sie helfen können, sie zu vermeiden.

Obwohl selten, so können doch auch Komplikationen nach einer Hallux valgus-Operation auftreten. Die Häufigkeit möglicher Komplikationen in der Hallux valgus-Chirurgie liegt unter 10%. Es können Infektionen, Wiederauftreten der Hallux valgus Fehlstellung, Nervenverletzung und anhaltende Schmerzen auftreten. Wenn Komplikationen eintreten, so sind sie meist behandelbar, können jedoch das Gesamtergebnis beeinträchtigen. Im Aufklärungsgespräch werden mit ihnen die möglichen Behandlungsoptionen der einzelnen Komplikationen besprochen.

Bitte kontaktieren Sie Ihren Arzt oder Klinik, wenn einer der folgenden Fälle eintritt:

- Ihr Verband lockert sich, löst sich ab oder wird nass.
- Ihr Verband ist durchgeblutet oder mit Wundsekret durchnässt.
- Sie verspüren Nebenwirkungen von den verschriebenen Medikamenten.

Rufen Sie bitte umgehend Ihren Operateur (an, falls Sie eines oder mehrere Warnzeichen einer Infektion bemerken:

- Fieber.
- Schüttelfrost.
- Anhaltende Überwärmung oder Rötung um den Verband.
- Anhaltende oder zunehmende Schmerzen.
- Deutliche Schwellung der Wade oberhalb des operierten Fußes.

Wir gewährleisten einen 24h Notfalldienst durch unsere Assistenzärzte in der Klinik, auch am Wochenende. Bei eventuell auftretenden Fragen sind wir unter 0611/5720 erreichbar.

Die weitere Heilung zuhause

Ein wichtiger Teil des Operationserfolges wird davon abhängen, wie genau Sie den Anweisungen Ihres Operateurs für die ersten Wochen zuhause folgen. Es sind regelmäßig Kontrollen in

standardisierten Abständen in den nächsten Wochen nach der OP vorgesehen, damit die reguläre Heilung ihres Fußes sichergestellt ist.

Verbandspflege

Sie werden aus der Klinik mit einem Verband entlassen, der Ihre Zehen in der korrekten Position hält. Zusätzlich werden Sie ggf. einen speziellen Schuh (Modell Aukamm Calzamed) tragen um Ihren Fuß zu schützen. Die Nähte werden ca. 2 Wochen nach dem Eingriff entfernt. Ihr Fuß braucht jedoch eine weitere Stützung durch einen Verband oder Schiene für die nächsten 4 bis 6 Wochen. Um eine komplikationsfreie Heilung zu erreichen ist es wichtig, dass Sie den Verband immer korrekt anlegen und trocken halten. Duschen Sie immer z.B. mit einer abgeklebten Plastiktüte über Ihrem Fuß.

Gewichtsbelastung

Je nach durchgeführter Operation dürfen Sie mit dem speziellen Schuh für 4 Wochen (bei korrekter Knochenheilung) den Fuß belasten. Sie können schrittweise mehr belasten, wenn Ihre Wunde gut heilt. Versuchen Sie dennoch nur kurze Gehstrecken für die ersten paar Wochen nach der Operation zu laufen. Nach etwa 4 Wochen werden Sie wieder in der Lage sein, weite Konfektionsschuhe zu tragen.

Schwellung und Wahl der Schuhe

Lagern Sie Ihren operierten Fuß für die ersten Tage so oft wie möglich hoch. Legen Sie Eiskompressen auf, um Schmerzen und Schwellung zu reduzieren. Der Fuß wird voraussichtlich erst nach 6 Monaten vollständig abgeschwollen sein. Nachdem die Verbände oder Schienen komplett entfernt wurden tragen Sie bitte z.B. Turnschuhe oder weiche mokassinartige Lederschuhe mit breiter Zehenbox mit den angepassten Maßeinlagen, bis die vollständige Heilung eingetreten ist. Tragen Sie keine modischen Schuhe und auch keine hochhackigen Schuhe für die ersten 6 Monate. Außerdem ist an dieser Stelle wieder auf die Tipps zum Schuhkauf zu verweisen, damit die Gefahr des Rückfalls minimiert wird.

Kräftigungsübungen für die Füße

Einige Übungen oder krankengymnastische Anwendungen können empfehlenswert sein, um die Kraft und Beweglichkeit in Ihren Fuß wieder herzustellen. Sie erhalten post-OP von unseren Physiotherapeuten ein



spezielles Übungsprogramm, das auf ihre durchgeführte Operation abgestimmt ist. Beginnen Sie immer langsam mit den demonstrierten und erlernten Übungen. Im weiteren Heilungsverlauf, kann je nach Befund auch eine physiotherapeutische Behandlung notwendig sein, welche dann rezeptiert wird.