

Hallux valgus: Schmerzhafte Fehlstellung schonend behandeln



Konservative Behandlung oder doch ein operativer Eingriff? In der Sprechstunde werden neben dem Grossehnen-Grundgelenk Fuss und Beine umfassend untersucht und gemeinsam mit der Patientin bzw. dem Patienten die bestmögliche Therapie besprochen.

Die Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates am Kantonsspital St. Gallen ist eine der wenigen Kliniken in der Schweiz, die das gesamte Behandlungsspektrum des Bewegungsapparates abdeckt. Zum Leistungsangebot gehört auch die minimalinvasive Behandlung bei einem Hallux valgus – eine gewebe-schonende Methode, die es ermöglicht, mit kleinsten Hautschnitten zu operieren.

Keine Fehlstellung am Vorfuss ist so häufig wie der Hallux valgus – die schmerzhafte Vorwölbung des ersten Mittelfussknochens am Fussinnenrand und Abweichung der Grosseze nach aussen. Gemäss aktuellen Zahlen ist rund ein Viertel aller 18- bis 65-Jährigen davon betroffen, bei Personen über 65 Jahren sogar jeder Dritte. Doch wie kommt es zu dieser Fehlstellung?

Vielfältige Ursachen

Die Ursachen sind laut PD Dr. Andreas Toepfer, Leitender Arzt an der Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates am Kantonsspital St. Gallen, zahlreich und häufig durch mehrere Faktoren bedingt. Einerseits sind viele Patientinnen und Patienten erblich vorbelastet. Andererseits kann eine zu hohe Vorfussbelastung, zum Beispiel durch Verkürzung

der Achillessehne oder Fehlstellungen des Rückfusses, die Deformität begünstigen.

Schmerzende Füsse und «Schuhkonflikt»

Typische Merkmale eines Hallux valgus sind das Überbein an der Innenseite des Grossehnen-Grundgelenks und die Abweichung der Grosseze nach aussen. Neben dem unschönen ästhetischen Aspekt beklagen Betroffene häufig den schmerzhaften Ballen und berichten über einen «Schuhkonflikt». Ohne Behandlung verbreitert sich dann über die Jahre der Vorfuss, und die Grosseze verdrängt die Nachbarzehen. Dies und der vorzeitige Verschleiss des Grundgelenks führen zu zunehmenden Beschwerden und Bewegungseinschränkungen.

Im fortgeschrittenen Stadium kann die Grosseze die benachbarten Zehen über- oder unterwandern, es können sich Hammer- oder Krallenzehen bilden. «Insofern ist der Zeitpunkt für eine Therapie sehr wichtig. Wird die Fehlstellung rechtzeitig diagnostiziert, können wir diese meist mit einer minimalinvasiven Therapie korrigieren», so PD Dr. Andreas Toepfer.

Nicht-operative und operative Behandlungsmöglichkeiten

Zur Behandlung der Fehlstellung gibt es konservative, das heisst nicht-operative, sowie operative Verfahren.

Sind die Beschwerden minimal oder die Fehlstellung nicht weit fortgeschritten, kann eine konservative Therapie diese verlangsamen oder im Idealfall stoppen. Diese beinhaltet orthopädische Hilfsmittel wie eine Hallux-Schiene, Zehenspreizer und Einlagen, Dehnungs- und Kräftigungsübungen und die Verwendung geeigneter Schuhe. Bei fortgeschrittenen Veränderungen geht es jedoch nicht ohne Operation.

Am Kantonsspital St. Gallen können Fehlstellungen dank entsprechender Expertise häufig minimalinvasiv korrigiert werden. Als eine der wenigen Kliniken der Schweiz setzt das Kantonsspital heute schwerpunktmässig auf diese Methode. Dabei braucht es nur kleine Hautschnitte, womit nur wenig Gewebe beschädigt wird und der Patient weniger Schmerzen hat. Zudem bleibt die Beweglichkeit des Gelenks, im Vergleich zu herkömmlichen Verfahren, deutlich besser erhalten.

Nach der Operation

Hallux-Operationen sind risikoarm und verlaufen in der Regel ohne Komplikationen. Bei minimalinvasiven Eingriffen kann der Patient das Spital meist am ersten oder zweiten Tag nach der OP verlassen. Danach ist für sechs Wochen ein Verbandschuh mit steifer Sohle erforderlich. Damit die Korrektur anhält, wird die Zehe mithilfe spezieller Verbandstechniken nachbehandelt. Zudem wird eine Schonung für zwei bis drei Wochen empfohlen. Krücken werden meist nur so lange benötigt, bis die Wunde abgeheilt ist.

Nachgefragt

Herr Dr. Toepfer, beim Thema Hallux ist oft von hohen Schuhen die Rede. Sind sie die Ursache?

Frauen sind zwar deutlich häufiger betroffen als Männer, aber die Vorstellung, ein Hallux entstehe hauptsächlich durch das Tragen von hohen Schuhen, ist überholt. Hohes, enges Schuhwerk kann diesen begünstigen, gilt aber nicht als alleinige Ursache.

Wann raten Sie Ihren Patienten mit Hallux valgus zu einer Operation?

Es gibt zahlreiche Gründe für eine Operation, sodass stets eine individuelle Analyse erforderlich ist. So werden mit der Patientin bzw. mit dem Patienten beispielsweise folgende Fragen besprochen: Besteht ein Schuhkonflikt? Können bestimmte Tätigkeiten wie Bergwandern oder Laufsport nur noch eingeschränkt durchgeführt werden? Nimmt die Fehlstellung der Grosseze – auch schmerzlos – zu? Beginnen sich die Nachbarzehen ebenfalls zu deformieren? Bilden sich offene Stellen über dem Überbein oder den Hammerzehen? Treten Schmerzen unter den Zehenballen der Kleinzehen auf?

Wie lange sollten sich Patienten nach einer Hallux-OP schonen?

Berufliche Tätigkeiten mit überwiegend stehenden und gehenden Arbeiten sind für ca. 8 Wochen nicht sinnvoll. Sitzende Arbeitstätigkeiten sind meist bereits nach 2 Wochen wieder, bei minimalinvasiven Techniken teilweise schon früher möglich.

Öffentlicher Vortrag

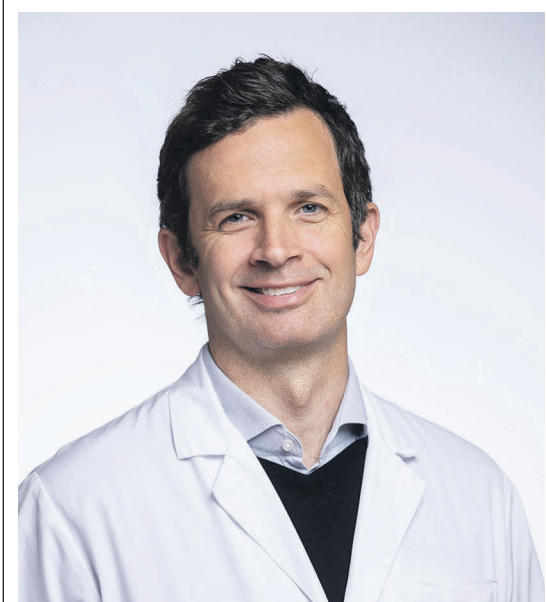
Dienstag, 10. Dezember 2019
19.30 Uhr

Tumorerkrankungen des Bewegungsapparates

Dr. med. Andreas Toepfer
Leitender Arzt Tumororthopädie

Kantonsspital St. Gallen,
Zentraler Hörsaal Haus 21,
Eintritt frei

Weitere Infos unter:
www.kssg.ch/vortraege



PD Dr. Andreas Toepfer, Leitender Arzt/Leiter Fuss und Sprunggelenk und Leiter Tumororthopädie an der Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates.



Nicht nur im Notfall für Sie da.

Fachkompetent und persönlich.
Lassen Sie sich beraten.

Orthopädie und Traumatologie
des Kantonsspitals St. Gallen
www.kssg.ch/orthopaedie



Kantonsspital
St. Gallen