

Hallux Valgus



Inleiding

Deze brochure geeft informatie over Hallux Valgus: wat is het en wat is eraan te doen? U kunt iets lezen over de verschillende operatiemogelijkheden.

Wat is Hallux Valgus?

Er is sprake van een Hallux Valgus als de grote teen van de lichaamsas af naar de kleine teen wijst. De oorzaak is gelegen in een verstoring van het evenwicht tussen de pezen en de stand van de delen van het voetskelet. Hierdoor gaan de pezen van de spieren die de teen buigen en strekken de teen scheef trekken. Dat is mogelijk omdat de pezen niet aan de basis, maar aan het uiteinde van de teen aanhechten, zoals de stagen van de mast van een zeilboot.



De verstoring van het evenwicht kan vele oorzaken hebben. Het treedt meer op in bepaalde families, bij platvoeten, spitsvoeten bij neurologische aandoeningen en bij het dragen van schoenen.

Behandelingen

Als een scheefstand van de grote teen klachten geeft zoals schoeiproblemen, verdringen van de naastgelegen tenen, of pijn ontstaat de noodzaak tot een behandeling. Naast de mogelijkheid van een schoenaanpassing is een operatie mogelijk. Het type operatie waarvoor gekozen wordt is afhankelijk van de oorzaak en de ernst van de afwijking en het type patiënt.

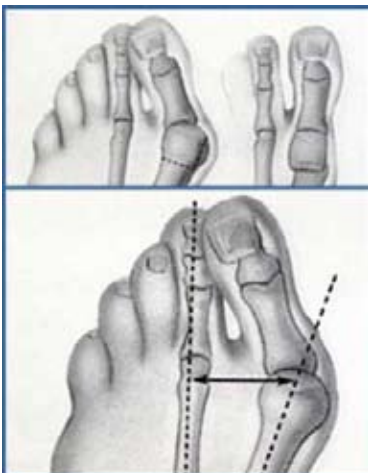
Operatietypen

□ *Chevron osteotomie*

Bij de chevron osteotomie wordt de balans hersteld door het gewrichtsvlak van het eerste middenvoetsbeentje naar buiten te schuiven, zodat het draaipunt van het basisgewricht tussen de buig- en strekpezen komt te liggen. Door gebruik te maken van een, stabiele, V-vormige zaagsnede is het mogelijk om de patiënt na de operatie met een postoperatieve schoen na te behandelen. Deze schoen krijgt u te leen en u draagt deze tot de eerste polikliniekcontrole na ongeveer 6 weken.

□ *Prox MT I osteotomie*

Als de hoek tussen de eerste twee middenvoetsbeentjes groter wordt dan ongeveer 15° , is het niet meer mogelijk om het gewrichtsvlak ver genoeg op te schuiven om de teen weer in balans te brengen. In dat geval is het mogelijk om het eerste middenvoetsbeentje aan de basis door te nemen om op die manier de hoek te verkleinen. Dit wordt gecombineerd met het reven van het gewrichtskapsel van het basisgewricht van de grote teen. Na de operatie mag de voet niet belast worden tot dat de zaagsnede is vastgroeid. Dit duurt ongeveer 6 weken.



□ *TMT I AD*

Bij een toegenomen hoek tussen de middenvoetsbeentjes in combinatie met een verhoogde bewegelijkheid van het gewricht tussen middenvoet en het eerste middenvoetsbeentje (dit is vaak het geval bij platvoeten) kan het basisgewricht van de grote teen in balans gebracht worden door het gewricht tussen middenvoet en middenvoetsbeentje na correctie vast te laten groeien.

Dit wordt gecombineerd met het reven van het kapsel van het basisgewricht. Na deze operatie mag de voet niet belast worden tot de botstukken zijn vergroeid. Dit duurt ongeveer 6 weken.

□ *Brandes*

De operatie volgens Brandes is voor de oudere patiënt, waarbij het basisgewricht door slijtage is aangetast.

Bij deze operatie wordt een deel van het basiskootje verwijderd en wordt de stand hersteld door het kapsel te reven. Na de operatie is belasting weer mogelijk.

Een nadeel is dat de afzetkracht door de operatie afneemt.

□ *MTP I arthrodes*

In het geval dat de bewegelijkheid van het basisgewricht van de grote teen zeer beperkt of door slijtage pijnlijk is, kan er voor gekozen worden om het basisgewricht van de grote teen vast te laten groeien. Hiertoe worden de gewrichtsvlakken van kraakbeen ontdaan en gefixeerd, zodat er nog enige afwikkelmogelijkheid over is.

De geopereerde voet mag vervolgens 6 tot 12 weken niet belast worden.

Het dragen van hakken is hierna niet goed meer mogelijk en vaak loopt men makkelijker op een confectieschoen met een stevige zool of met een aangepaste zool.

□ *Akin*

Indien de standafwijking niet in het basisgewricht van de grote teen maar in het zogenaamde interphalangeale gewricht is gelegen, kan de stand van de teen worden

gecorrigeerd door een klein wigje uit het basiskootje te zagen. Hierdoor komt de top van de teen recht te staan. Deze operatie kan ook in combinatie met een van de andere operaties worden uitgevoerd.

Complicaties

Zoals bij iedere ingreep/operatie kunnen er complicaties optreden. In het geval van de Hallux Valgus zijn dat wondinfecties, welke goed te behandelen zijn met antibiotica. Ook kan er letsel van de gevoelszenuw bij de grote teen optreden of een dof gevoel aan de binnenzijde van de grote teen. Na verloop van tijd herstelt zich dit vaak vanzelf. Verder kan de correctie verloren gaan, als de voetvorm verder verandert en de balans verstoord raakt. Er kan dan herhaling van het probleem optreden.

Stijfheid

Bij het reven van het kapsel is het van belang om na de operatie het gewricht van de grote teen te bewegen, om zo stijfheid van het gewricht te voorkomen.

Pseudo-arthrose

Dit is een complicatie waarbij het bot niet goed aan elkaar groeit. Het kan voorkomen bij ingrepen waarbij gestreefd wordt om gewrichten vast te laten groeien. Dit hoeft overigens geen klachten te geven.

Opnameduur

Uw verblijf in het ziekenhuis na de operatie is meestal twee dagen. Dat wil zeggen de dag van de operatie en één nacht. De dag na de operatie mag u weer naar huis.

Nazorg

Zodra de verdoving van de ruggenprik is uitgewerkt wordt het voeteneind van uw bed omhoog gezet, om zoveel mogelijk zwelling en daarmee ook toenemende pijnklachten te beperken. Ook krijgt u gedurende twee dagen een drukverband aangelegd en goede pijnbestrijding toegediend.

Ontslag uit het ziekenhuis

Bij ontslag krijgt u een speciale schoen mee naar huis, een zogenaamde Darco-schoen. Hierop kunt u via de hak lopen, echter u kunt niet uw voet afwikkelen. Zo wordt voorkomen dat u de geopereerde voet overbelast. Een heel enkele keer wordt er ook wel eens voor een loopgips gekozen, maar meestal werkt een Darco-schoen goed. Verder is ons advies om gedurende enkele dagen thuis nog met twee krukken te lopen, omdat u met de Darco-schoen het gevoel kunt hebben achterover te kantelen.

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u van de afdeling een recept mee voor pijnbestrijding, een brief voor de huisarts en een controleafspraak voor de polikliniek Orthopedie na 4 tot 6 weken na de operatie. Tot aan uw controleafspraak voor de polikliniek moet u met de Darco-schoen blijven lopen. Ook thuis moet u de geopereerde voet, zeker gedurende de eerste paar dagen, goed omhoog leggen. Verdere informatie ontvangt u ook nog via de verpleegafdeling bij ontslag.

Vragen?

Heeft u voor, tijdens of achteraf vragen over uw operatie, stelt u deze dan gerust aan uw behandelend arts. Het is verstandig uw vragen van te voren op te schrijven. Dan weet u zeker dat u niets vergeet.

1. _____ ?
2. _____ ?
3. _____ ?
4. _____ ?
5. _____ ?
6. _____ ?

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Orthopedie via het algemene telefoonnummer van Meander Medisch Centrum, 033 - 850 50 50.