

Hallux-valgus-OP mit innovativen Magnesiumschrauben

Stabil, gut verträglich – und selbstauflösend

Sie ist absolut körperverschmelzbar, und sie wird komplett abgebaut – allerdings so langsam, dass sie schließlich vollständig durch körpereigenes Gewebe ersetzt worden ist: die Magnesiumschraube, an deren Entwicklung Forscher mehr als ein Jahrzehnt gearbeitet haben. Eingesetzt wird das innovative Implantat u. a. bei Operationen im Vorfußbereich: »Vor allem bei der operativen Korrektur eines Hallux valgus (Ballenzeh) leistet es uns sehr gute Dienste«, sagt der Münchner Orthopäde Dr. med. Steffen Zenta im Gespräch mit TOPFIT.

Von Dr. Nicole Schaenzler

Herr Dr. Zenta, ein Ballenzeh oder Hallux valgus sieht nicht nur unschön aus, sondern zeigt auch eine krankhafte Fehlstellung an, die große Probleme bereiten kann. Wann sollte man einen Orthopäden aufsuchen?

Dr. Zenta: Hat man den Verdacht, dass sich der Ballen vorzuwölben beginnt oder die Großzehe ihre Position verändert, sollte man mit einer orthopädischen Behandlung tatsächlich nicht mehr allzu lange warten. Denn im Anfangsstadium lässt sich oft noch mit individuell angepassten Einlagen, speziellen Abrollhilfen oder mit Nachtschienen gegensteuern. Leider suchen viele Frauen jedoch erst dann einen Arzt auf, wenn sie wegen Schmerzen ihre modischen Schuhe nicht mehr tragen können. Dann ist die

Fehlstellung meist schon fortgeschritten, sodass häufig nur noch eine operative Korrektur wirklich erfolgversprechend ist. Frühzeitig operiert, sind die Aussichten jedoch gut, die normale Anatomie wiederherzustellen und so irreparable Folgeschäden zu vermeiden.

Welche Folgeschäden sind das?

Dr. Zenta: Bleibt ein Hallux valgus unbehandelt, verändert sich mit der Zeit der Vorfuß: Der Fuß wird breiter, die Zugrichtung von Sehnen verändert sich, und über dem Ballen bildet sich ein Schleimbeutel, der zu Entzündungen neigt. Außerdem wirkt sich die durch die Seitabknickung der Großzehe hervorgerufene Platznot ungünstig auf die Nachbarzeh aus, sodass auch diese mit der Zeit ihre Form einbüßen; dann können z. B. Krallen- oder Hammerzehe entstehen. Generell besteht die Gefahr, dass sich eine Arthrose im Großzehengrundgelenk, ein Hallux rigidus, entwickelt. Und schließlich sind auch starke Dauerschmerzen an den Mittelfußköpfchen häufige Folge eines unbehandelten Hallux valgus. Dann ist es meist nicht mehr möglich, normale Schuhe zu tragen.

Früher waren die Hallux-valgus-Operationen vor allem darauf ausgerichtet, die krumme Großzehe zu begradigen und den störenden Ballen wegzuschneiden. Sind die modernen Verfahren heute schonender?

Dr. Zenta: Auf jeden Fall. Unser Ziel ist es, die natürlichen Verhältnisse im Fuß wiederherzustellen und die gestörten Gelenke in ihrer Funktion zu erhalten. Oft genügt es, einen Teil des Mittelfußknochens zu durchtrennen, neu zu justieren

und das Ergebnis mit kleinen Schrauben fest zu fixieren. Moderne dynamische Implantate, z. B. eine Spezialklammer, die im begradigten Mittelfußknochen verankert wird, unterstützen den Heilungsprozess: Früher durfte der Patient den Fuß nach der Operation sechs Wochen lang nicht belasten, heute sind es nur noch zwei. Gute Erfahrungen haben wir auch mit einem neuartigen Implantat gemacht, das aus einer Legierung auf Magnesiumbasis besteht. Diese Magnesiumschraube passt sehr gut zu unserem Anspruch, möglichst schonend und risikoarm vorzugehen.

Was ist das Besondere an den neuen Magnesiumschrauben?

Dr. Zenta: Das Implantat zeichnet sich durch eine sehr gute biologische Verträglichkeit aus. Denn als natürlicher Bestandteil des Stoffwechsels ist der Körper mit Magnesium nicht nur bestens vertraut, sondern er resorbiert den Mineralstoff auch; das überschüssige Magnesium wird dann einfach über die Nieren ausgeschieden. Das heißt die Magnesiumschraube löst sich nach einigen Monaten langsam auf und wird durch nachwachsendes Knochengewebe ersetzt. Damit entfällt auch eine zweite Operation, wie sie manchmal zur Entfernung herkömmlicher Implantate notwendig ist. Gleichwohl ist das Implantat stabil und fest genug, sodass es die Knochen in den ersten Wochen zuverlässig in der richtigen Position hält und dennoch eine frühe Belastung des operierten Fuß erlaubt. Ich rate meinen Patienten jedoch dazu, die ersten vier bis sechs Wochen nach der Operation einen Spezialschuh zu tragen. Auch macht es Sinn, begleitend eine Physiotherapie durchzuführen – dies fördert ebenfalls den Heilungsprozess.



Zur Person

Dr. med. Steffen Zenta praktiziert im MVZ im Helios München und behandelt sämtliche Erkrankungen und Fehlstellungen des Fußes. Zu seinen chirurgischen Schwerpunkten gehören z. B. gelenkerhaltende Operationen bei Hallux valgus und anderen Vorfußberkrankungen, die operative Hammer- und Krallenzehkorrektur sowie die endoprothetische Versorgung des Großzehengrund- und des Sprunggelenks. Außerdem ist Dr. Zenta Gründer des Hand- und Fußzentrums München (HFZ).

Nähere Infos: www.mvz-im-helios.de sowie www.hfz-muenchen.de