

## Strategien gegen erworbene Fußprobleme

**Auch Füße werden älter!**

Plötzlich passen die Schuhe nicht mehr richtig, die Füße wirken größer, Zehen geraten in Schiefelage oder beginnen sich zu krümmen ... Der Alterungsprozess, der den Körper über die Jahre hinweg verändert, macht auch vor unseren Füßen nicht halt. Nicht immer sind die Veränderungen behandlungsbedürftig. »Wenn sie jedoch dazu führen, dass Schmerzen beim Gehen, Laufen oder Stehen auftreten, sollte die Ursache abgeklärt und gegebenenfalls behandelt werden«, sagt der Münchner Orthopäde und Gründer des Hand- und Fußzentrums München (HFZ) Dr. Steffen Zenta vom MVZ im Helios.

Von Dr. Nicole Schaenzler

#### Herr Dr. Zenta, stimmt es, dass unsere Füße im Lauf des Lebens immer größer werden?

**Dr. Zenta:** Richtig ist, dass die Füße mit den Jahren ihre Form verändern und so in eine Fehlstellung geraten können. Oft lässt sich z. B. beobachten, dass der Vorfuß breiter geworden ist: Die Knochenstrahlen sind auseinandergewichen, und das vordere Quergewölbe des Fußes hat sich abgesenkt; man könnte auch sagen, es ist durchgetreten. Eine solche Fehlstellung wird als Spreizfuß bezeichnet. Sie kann dann ein Grund dafür sein, dass die gewohnte Schuhgröße nicht mehr passt und man den Eindruck bekommt, die Füße seien größer geworden.

#### Sind Spreizfüße behandlungsbedürftig?

**Dr. Zenta:** Auch wenn sie selbst erst einmal keine Symptome hervorrufen, sind Spreizfüße trotzdem ein Risikofaktor für die Fußgesundheit. Denn nun stimmt die gesamte Fußstatik nicht mehr, eine chronische Fehlbelastung von Knochen und Gelenken, aber auch eine Überdehnung einzelner Muskeln und Bänder sind die Folgen. Vor allem im höheren Lebensalter kann dies problematisch sein, zumal z. B. haltgebende Strukturen wie Sehnen und Bänder durch den Altersprozess ohnehin zunehmend an Stärke und Elastizität verlieren. Dies wiederum leistet der Entwicklung weiterer Fehlstellungen Vorschub.

#### Welche Folgeerscheinungen kann ein Spreizfuß haben?

**Dr. Zenta:** Beispielsweise steht die Ausbildung von Ballen- oder Krallenzehen oft in

Zusammenhang mit einem Spreizfuß. Aber auch Schmerzen und Schwielen, die sich im Bereich der Grundgelenke der zweiten und dritten Zehe gebildet haben, sind typische Folgeerscheinungen. Oder es treten durch die fehlerhafte Lastenverteilung Schmerzen unter dem Vorfußballen auf. Eine solche Metatarsalgie äußert sich vor allem beim Gehen und kann sehr unangenehm sein. Manchmal entsteht auch eine knotenartige Verdickung der Zehennerven, die zwischen den Köpfchen der Mittelfußknochen verlaufen. Das Krankheitsbild ruft ebenfalls starke Schmerzen hervor und nennt sich Morton Neurom. Deshalb empfiehlt es sich, einen Spreizfuß möglichst frühzeitig zu behandeln. Ist das Gewölbe nur minimal abgesunken, kann die Fußstatik oft noch wiederhergestellt werden, etwa mithilfe von Einlagen und/oder einer speziellen Fußgymnastik, die z. B. auf dem Konzept der Spiraldynamik® basiert. Wichtig ist, dass die Einlage individuell angepasst ist; hier kann z. B. eine elektronische Fußdruckmessung wertvolle Dienste leisten. Mit diesem Verfahren ist es möglich, die verschiedenen Druckverhältnisse wie auch die einzelnen Überlastungszonen der Füße sowohl im Stand als auch in der Bewegung genau zu bestimmen.

#### Eine Arthrose gehört zu den typischen Alterserkrankungen der Gelenke. Können auch die Zehengelenke betroffen sein?

**Dr. Zenta:** Abnutzungserscheinungen des Gelenkknorpels machen auch vor den Zehengelenken nicht halt. Besonders oft ist das Großzehengrundgelenk betroffen. Das

Krankheitsbild nennt sich Hallux rigidus und ist nach dem Hallux valgus – oder auch Ballenzeh – die häufigste Funktionsstörung der Großzehe. Typische Beschwerden sind Schmerzen beim Gehen und eine eingeschränkte Beweglichkeit der Großzehe. Wird nicht rechtzeitig gegengesteuert, kann das Gelenk vollständig einsteifen. Deshalb gehört ein Hallux rigidus unbedingt in ärztliche Behandlung. Im Anfangsstadium lässt sich meist mit orthopädischen Einlagen, die eine steife Sohle haben, aber auch mit speziellen Abrollhilfen und einer Physiotherapie eine Besserung erzielen.

#### Stichwort Hallux valgus – eine typische Frauenkrankheit. Ist es richtig, dass vor allem die weibliche Vorliebe für enge Schuhe mit hohen Absätzen der Grund ist?

**Dr. Zenta:** Auf jeden Fall ist die Damenschuhmode nicht der alleinige Grund, weshalb sich ein Hallux valgus entwickelt. Meist sind es mehrere Auslöser, die zusammenkommen. So ist z. B. die Veranlagung zu einem Hallux valgus oft erblich bedingt, zudem neigen Frauen eher zu einer Bindegewebsschwäche als Männer. Häufig geht der Entstehung eines Hallux valgus eine Veränderung des Vorfußes hin zum bereits erwähnten Spreizfuß voraus.

#### Wann sollte ein Hallux valgus behandelt werden?

**Dr. Zenta:** Wenn sich der Ballen vorzuwölben beginnt oder die Großzehe ihre Position verändert, würde ich dazu raten, sich an einen Orthopäden wenden, der sich auf Fußkrankheiten spezialisiert

hat. Bleibt ein Hallux valgus unbehandelt, verformt sich der Fuß immer mehr: Der Ballenbereich des Fußes verbreitert sich, die Zugrichtung von Sehnen verändert sich, und über dem Ballen bildet sich ein Schleimbeutel, der zu Entzündungen neigt. Dann wird das Tragen von Schuhen zunehmend durch Schmerzen, Rötungen und Schwellungen im Bereich des Großzehengrundgelenks erschwert. Ebenso sind Schmerzen im Mittelfuß möglich. Zudem besteht die Gefahr, dass sich ein Hallux rigidus entwickelt.

### Wie gehen Sie vor, wenn ein Hallux valgus operativ korrigiert werden muss?

**Dr. Zenta:** Es gibt verschiedene Methoden, mit denen die natürlichen Verhältnisse im Fuß patientenschonend wiederhergestellt werden können. Welche Technik im Einzelfall angewendet wird, um die Großzehe wieder in ihre ursprüngliche Form zu bringen, hängt von der genauen anatomischen Lokalisation der Deformität und vom Ausmaß der Fehlstellung ab. Pauschal kann man sagen, dass bei fast allen Operationen sowohl die Sehnen als auch die Gelenkkapsel korrigiert werden; ebenso wird ein Teil des Mittelfußknochens durchtrennt, neu justiert und das Ergebnis dann mit kleinen Schrauben fest fixiert. Wenn möglich, geben wir biologisch abbaubaren Implantaten wie der Magnesiumschraube den Vorzug. Zu ihren Vorteilen gehört, dass sie nach und nach durch nachwachsendes Knochengewebe ersetzt wird, bis sie schließlich vollständig resorbiert ist. Dadurch entfällt auch eine zweite Operation, wie sie manchmal zur Entfernung herkömmlicher Implantate notwendig ist.

### Es gibt Fälle, bei denen auch die benachbarten Zehen ihre Form verändert haben. Gibt es einen Zusammenhang?

**Dr. Zenta:** Tatsächlich kann sich die durch den Hallux valgus bedingte Seitabknickung der Großzehe auch ungünstig auf die Nachbarzehen auswirken und dann z. B. Krallen- oder Hammerzehen hervorrufen.

### Wann spricht man von Hammerzehen und wann von Krallenzehen?

**Dr. Zenta:** Wenn Mittel- und Endgelenk des Zehs so stark gekrümmt sind, dass die Zehenkuppe auf dem Boden aufkommt, erinnert das an die Form eines Hammers, deshalb der Begriff Hammerzeh. Zeigen die Zehenspitzen senkrecht nach vorn, spricht man von Krallenzehen. Meist ist

der zweite oder dritte, mitunter auch der vierte Zeh betroffen.

### Macht es Sinn, einen Hammerzeh behandeln zu lassen, auch wenn er noch keine Beschwerden hervorruft?

**Dr. Zenta:** Auf jeden Fall. Gerade bei einem Hammerzeh lässt sich mit einer frühzeitigen Behandlung ein Fortschreiten der Fehlstellung oft noch lange hinauszuzögern. Bleibt dagegen eine angemessene Therapie aus, besteht die Gefahr, dass sich der Hammerzeh in der Beugestellung des Gelenks immer mehr versteift. Der Betroffene merkt dies daran, dass er den Zeh mit der Hand nicht wieder in seine ursprüngliche Position bringen kann.

### Welche Therapiemaßnahmen kommen infrage?

**Dr. Zenta:** Zur konservativen Therapie gehören z. B. spezielle Einlagen und Nachtschienen; mit diesen Maßnahmen lässt sich ein Voranschreiten der Fehlstellung oft verlangsamen. Eine Polsterung zur Entlastung der Druckstellen, die entstehen, wenn die vorgewölbten Zehenmittelgelenke an den Schuhen reiben, beugt schmerzhaften Schwielen, Hühneraugen oder Wunden vor.

Zudem empfehle ich meinen Patienten, bequeme Schuhe mit weichem Oberleder zu tragen. Begleitend bieten sich fußgymnastische Übungen und die bereits erwähnte Spiraldynamik® an.

### Und was kann man tun, wenn der Hammerzeh bereits unbeweglich geworden ist?

**Dr. Zenta:** Wenn ein Hammerzeh versteift ist, sodass er sich auch manuell nicht mehr strecken lässt, rate ich meinen Patienten in der Regel zu einer Operation. Die modernen Verfahren erlauben uns heute eine schonende, gelenkerhaltende Korrektur, die auch optisch überzeugt. Welche Vorgehensweise im Einzelfall infrage kommt, entscheiden wir nach einer eingehenden Diagnose. Oft genügt es, die verkürzten Beugesehnen zu entlasten, indem die vorstehenden Knochenanteile abgetragen werden. Aber auch eine Verlagerung von Sehnen, gegebenenfalls in Kombination mit einer chirurgischen Entlastung des Mittelfußknochens, oder eine Versteifung des Mittels- und/oder Endgelenks sind Optionen – je nachdem, wie ausgeprägt die Fehlstellung ist bzw. welche (weiteren) Beschwerden im Vordergrund stehen.



### 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 Vorfußkrankungen, 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](http://www.mvz-im-helios.de) und [www.hfz-muenchen.de](http://www.hfz-muenchen.de)