

Hallux valgus

Keine Angst vor der Behandlung!

Der Ballen ihrer Großzehe ist nach außen vorgewölbt? Gleichzeitig neigt sich der Zeh nach innen und bedrängt die kleineren Zehen des Fußes? Dann liegt mit ziemlicher Sicherheit ein Hallux valgus vor – die hierzulande häufigste Fußfehlstellung. Ein Hallux valgus sieht nicht nur unschön aus, sondern setzt oft weitere Krankheitsprozesse in Gang. Umso wichtiger ist eine zeitnahe Behandlung – auch wenn dies bedeuten kann, dass operiert werden muss.

Von Dr. Nicole Schaenzler

Frauen sind von einem Hallux valgus sehr viel öfter betroffen als Männer – nicht zuletzt, weil ihre Vorliebe für enge Schuhe mit hohen Absätzen die Entstehung eines Hallux valgus begünstigt. »Wichtigster Risikofaktor ist jedoch eine erbliche Veranlagung. Haben Mutter oder Großmutter bereits mit einem Ballenzeh zu kämpfen gehabt, ist die Wahrscheinlichkeit hoch, selbst irgendwann betroffen zu sein«, erklärt der Münchner Orthopäde Dr. Steffen Zenta vom MVZ im Helios und Gründer des Hand- und Fußzentrums München (HFZ).

Fortschreitende Verformung

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 Schuhtragen zunehmend durch Schmerzen, Rötungen und Schwellungen im Bereich des Großzehengrundgelenks erschwert. Die Neigung der Großzehe nach innen kann sich auch ungünstig auf die Nachbarzehen auswirken und z.B. Krallen- oder Hammerzehen hervorrufen. Ebenso sind Schmerzen im Mittelfuß möglich. Und: Generell besteht die Gefahr, dass sich eine Arthrose im Großzehengrundgelenk, ein Hallux rigidus, entwickelt. Hat man den Verdacht, dass sich der Ballen vorzuwölben beginnt oder die Großzehe ihre Position verändert, sollte man sich an einen Orthopäden wenden, der sich auf Fußkrankungen speziali-

siert hat. Muss operiert werden, stehen dem erfahrenen Orthopäden heute moderne Verfahren zur Verfügung, mit der die Fehlstellung patientenschonend korrigiert werden kann. Eine Option ist z.B. die Implantation einer Magnesiumschraube. »Die Magnesiumschraube passt sehr gut zu unserem Anspruch, möglichst schonend und risikoarm vorzugehen«, sagt Dr. Zenta.

Das Interview zum Thema

Herr Dr. Zenta, 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 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.

Wozu dienen die Implantate?

Dr. Zenta: Die Implantate haben vor allem einen stabilisierenden Effekt, der auch dann gewährleistet sein muss, wenn der Fuß wieder voll belastet wird. Moderne dynamische Implantate unterstützen den Heilungsprozess, der etwa sechs Wochen dauert: In dieser Zeit sichern sie

das Korrekturergebnis. Welches Implantat im Einzelfall geeignet ist, wird immer individuell entschieden. Gute Erfahrungen haben wir z.B. mit einer Schraube gemacht, die aus einer Legierung auf Magnesiumbasis besteht.

Was ist das Besondere an der Magnesiumschraube?

Dr. Zenta: Das Implantat besteht zu mehr als 90 Prozent aus Magnesium, d.h. aus einem Material, das ein natürlicher Bestandteil des Stoffwechsels unseres Körpers ist. Der Organismus stuft es also nicht als »fremd« ein. Deshalb sind die Magnesiumschrauben sehr gut verträglich. Der zweite große Vorteil ist, dass der Körper den Mineralstoff resorbiert; das überschüssige Magnesium wird dann einfach über die Nieren ausgeschieden. Auf diese Weise löst sich die Magnesiumschraube langsam auf und wird durch nachwachsendes Knochengewebe ersetzt. Damit entfällt auch eine zweite Operation, wie sie manchmal zur Entfernung herkömmlicher Implantate notwendig ist.

Und die Schraube liefert trotzdem die nötige Stabilität?

Dr. Zenta: Auf jeden Fall. Das Implantat ist 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 Fußes erlaubt. Ich rate meinen Patienten jedoch generell dazu, die erste Zeit nach der Operation einen Spezialschuh zu tragen. Auch eine begleitende Physiotherapie fördert 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 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 und www.hfz-muenchen.de