

Die Chevronosteotomie zur Korrektur des Hallux valgus

Der Hallux valgus ist die häufigste Deformität des Vorfußes. In Abhängigkeit vom Schweregrad unterscheidet man milde, moderate und schwere Fehlstellungen. Typischerweise kommt es zur Schiefstellung der Großzehe mit Abweichung des 1. Mittelfußknochens nach innen. Die Zunahme der Vorfußbreite führt zur Ausbildung des schmerzhaften Großzehenballens.

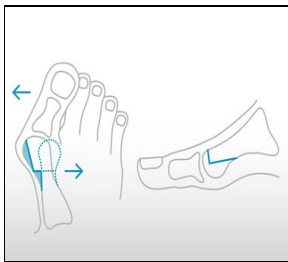


Abb.1: Schemazeichnung der Chevronosteotomie

OP-Technik:

Bei milden Fehlstellungen kann die Deformität durch eine Chevronosteotomie korrigiert werden. Nach Hautschnitt müssen zunächst die verkürzten Weichteile (Kapsel und Bänder) durchtrennt werden damit die Großzehe in ihre normale Position gebracht werden kann. Nach Entfernung des knöchernen Vorsprunges des 1. Mittelfußknochens (Pseudoexostose) erfolgt die Korrektur der Fehlstellung. Hierbei wird das 1. Mittelfußköpfchen durch einen v-förmigen Knochenschnitt durchtrennt und nach außen versetzt. In korrigierter Stellung wird der Knochen mit einer resorbierbaren Schraube fixiert.



Abb. 2 und 3: Vor und nach durchgeführter Chevronosteotomie

Schmerztherapie:

Während der Operation wird ein Schmerzmittel in den Fuß gespritzt. Somit haben Sie nach der Operation kaum Schmerzen. Im weiteren Verlauf ist die Einnahme milder Schmerzmittel ausreichend.

Nachbehandlung:

Der Krankenhausaufenthalt beträgt 2 Tage. Bereits am 1. Tag nach der Operation kann der Fuß in einem Spezialschuh voll belastet werden. Hierbei sind Unterarmgehstützen nicht erforderlich. Nach erfolgter Mobilisation und Erreichen trockener Wundverhältnisse erfolgt die Entlassung üblicherweise am 2. Tag nach der Operation.

6 Wochen nach der Operation wird ein Röntgenbild angefertigt. Ist der Knochen verheilt kann der Fuß in normalem Schuhwerk voll belastet werden