

Hallux Valgus, Bunion, Knokkelteen



Hallux valgus met bunion

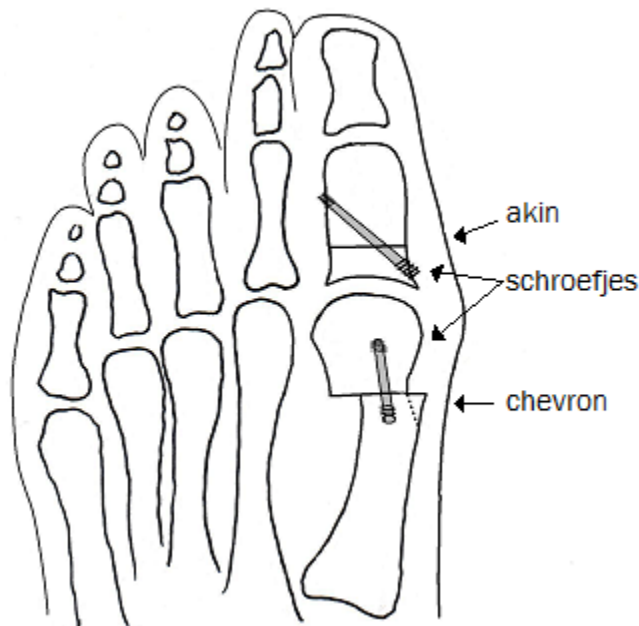
Een bunion is een knobbel aan de basis van de grote teen. Deze hoeft niet altijd pijnlijk te zijn. De pijn is afhankelijk van de breedtemaat van de gedragen schoenen. Nauwe schoenen zullen meer klachten geven.

Bij een hallux valgus staat de grote teen naar buiten (richting de kleine teen) en het gewricht van het eerste middenvoetsbeentje en het grondkootje van de grote teen naar binnen. De oorzaak hiervan ligt in de verbreding van de voorvoet. Deze verbreding veroorzaakt een balansverstoring tussen het gewricht en de pezen van de grote teen. De grote teen komt in de loop der jaren steeds schever te staan. Nauwe schoenen ter hoogte van de tenen en hoge hakken verslechteren de stand van de voorvoet en grote teen. Vrouwen ontwikkelen 10 maal vaker een hallux valgus dan mannen. Ook bij pubers zien we soms al forse afwijkingen. De meeste klachten van een hallux valgus treden pas na het 40 e levensjaar.

De functie van de grote teen is belangrijk tijdens het lopen, omdat de afzet voor een groot deel door de grote teen wordt verricht. Bij een hallux valgus neemt de kracht bij de afzet af, doordat de gewrichtsbanden en pezen niet meer zorgen voor een efficiënte krachtsoverdracht.

Het is zelfs zo dat de pezen er uiteindelijk aan meewerken de afwijking te verergeren.

Afhankelijk van de ernst van de afwijking van de hallux valgus moet er een operatie plaatsvinden. Ook het niveau van de klachten zijn bepalend voor de keuze van een operatie. Naarmate de afwijking groter is zal een meer ingrijpende procedure worden verricht. Meestal houdt dat in dat de nabehandeling langer duurt en de patiënt langer onbelast moet lopen.



Wat is het klachtenbeeld van een hallux valgus?

Pijn is het belangrijkste symptoom van een hallux valgus. Door de scheefstand van het basisgewricht van de grote teen ontstaat een pijnlijke knobbel. Deze knobbel wordt door de druk van het schoeisel steeds dikker, doordat zich tussen de huid en het bot een slijmbeurs vormt. Door deze slijmbeurs is er nog minder plaats in de toch al nauwe schoen en ontstaat een vicieuze cirkel van pijn en zwelling.

Diagnose

Bij onderzoek in stand is de bunion en scheefstand van de grote teen goed zichtbaar. Soms wordt de tweede teen door de grote teen weggedrukt en is er al een hamerteen ontstaan. Een enkele keer ontstaat er een gewrichtsontsteking en soms zelfs een ontwrichting aan de basis van de tweede teen. Ook kan er pijnlijke eeltvorming onder gewricht optreden. De functie van het basisgewricht van de grote teen kan soms bij forse afwijkingen beperkt zijn.

Op de röntgenfoto kan men exact beoordelen in hoeverre de grote teen uit zijn gelid staat en welke operatieve correctie moet worden verricht.

De behandeling

Conservatieve (zonder operatie) behandeling

In principe hoeft een pijnlijke bunion alleen maar extra schoenruimte voor de voorvoet te krijgen. Druk op de bunion door het schoeisel verergert immers de zwelling van de slijmbeursontsteking en de pijn.

- Een ruime schoen
- Een supplement (steunzool) ter verbetering van de voorvoet en ontlasting van de tweede teen
- Tijdelijk gebruik van drukontlastende viltpleisters

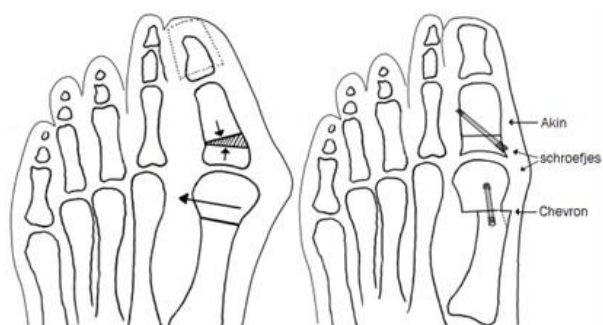
Operatieve behandeling

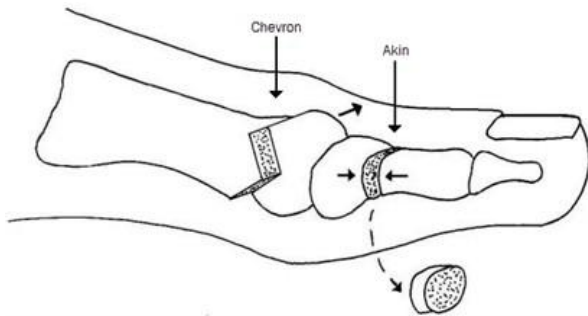
Als de klachten van een patiënt niet verdwijnen na adequate conservatieve maatregelen kan een operatie worden overwogen. Pijn is de belangrijkste reden om te opereren. Meestal is de standsafwijking redelijk fors alvorens tot een operatie wordt overgegaan. Een operatie mag nooit alleen op basis van cosmetische argumenten worden uitgevoerd.

Afhankelijk van de ernst van de hallux valgus zal een operatie worden voorgesteld door uw orthopedisch chirurg. Meer dan honderd verschillende methoden zijn voor de correctie van een hallux valgus ontwikkeld. Slechts een paar operaties, waarbij bot wordt doorgezaagd en in betere stand wordt vastgezet, worden tegenwoordig met goede resultaten uitgevoerd. De operaties kunnen vaak in dagbehandeling worden gedaan.

Chevron-operatie

De chevron-operatie kan een milde tot matige hallux valgus corrigeren. Ter hoogte van de hals van het kopje van het eerste middenvoetsbeentje wordt het bot in een V-vorm doorgezaagd. Vervolgens wordt het kopje richting de tweede teen opgeschoven en vastgezet. Hierdoor wordt de voorvoet minimaal 5 tot 8 mm smaller. Het grote voordeel van de chevron-operatie is dat patiënten snel, vaak binnen een week, hun voet weer kunnen belasten. Vaak wordt de chevron-procedure gecombineerd met een Akin-operatie, waarbij ook het basiskootje wordt doorgezaagd en gecorrigeerd.





Basis-osteotomie (osteotomie betekent doorzagen van bot) van het eerste middenvoetsbeentje met correctie van de bunion. Bij deze operatie wordt een deel van de bunion verwijderd. Tegelijkertijd wordt ook het weefsel, dat te strak zit rondom het basisgewricht van de grote teen, gecorrigeerd. De grootste correctie wordt echter verkregen door de basis van het eerste middenvoetsbeentje door te zagen. Hierna wordt het beentje verplaatst naar het tweede middenvoetsbeentje en gefixeerd met een schroef. Deze ingreep kan veel meer correctie geven dan een chevron-operatie.

Arthrodesis (gewricht vastzetten) van het basisgewricht van de hallux. Een arthrodesis wordt uitgevoerd bij ernstige vormen van hallux valgus. Meestal is er forse slijtage van het gewricht en is het gewricht pijnlijk. Door het gewricht met een plaatje en schroeven vast te zetten, kan behalve de pijn ook de stand goed behandeld worden. Patiënten hebben relatief weinig last van het vastgezette gewricht en kunnen hun voet weer krachtiger afzetten.

Welke complicaties kunnen optreden?

Gemiddeld treedt er bij 10% van de hallux valgus-operaties een complicatie op.

- Een stijver gewricht
- Een pijnlijker gewricht
- Een onvoldoende of overmatige correctie
- Infectie van de wond, meestal goed te behandelen

Afhankelijk van het type hallux valgus-operatie zal u sneller herstellen.

Na de behandeling

Chevron met of zonder Akin-osteotomie

- De eerste week is belasting van de geopereerde voet tijdens lopen toegestaan, eventueel met een achtervoetafwikkelzool
- De zwelling van de voet neemt binnen 4-6 weken af, maar kan zo'n drie maanden aanhouden.
- Verband is na een aantal dagen niet meer nodig en de hechting lost vanzelf op en hoeft dus niet verwijderd te worden
- Meestal is het dragen van uw oude ruime schoenen na 3-4 weken mogelijk

Basisosteotomie met correctie van de bunion

- Deze correctie is niet zo stevig als met de Chevron-operatie. Door de manier en plaats van botcorrectie is het herstel trager.
- Na deze ingreep is het belasten van de voet pas na 4-6 weken toegestaan. Soms krijgt de patiënt een loopgips.
- De zwelling van de voet neemt binnen 4-6 weken af.

Arthrodesis van het basisgewricht van de hallux

- Na deze ingreep mag patiënt binnen twee weken met een achtervoetafwikkelzool volledig belasten.
- Wandelen is na 6 weken meestal weer mogelijk
- Meestal kan het oude schoeisel weer snel gedragen worden.