

HALLUX VALGUS – NEUE OP-TECHNIK

Mini-Implantat rettet das Zehen-Gelenk



◀ **WINZIGER HELFER** Die Titanplatte ist kaum größer als ein 5-Cent-Stück, fixiert aber zuverlässig den kranken Knochen



▶ **GESPRÄCH** Mithilfe der Röntgenbilder analysiert Prof. Richter den Hallux valgus. Erst dann wird eine OP geplant



▲ **DURCHBLICK** Ein spezielles Gerät röntgt den Fuß im Stehen dreidimensional. Die Ergebnisse sind so genauer

Anfangs ist der Hallux valgus einfach nur unschön. „Aber irgendwann beginnt er wehzutun“, sagt Prof. Martinus Richter vom Sana Krankenhaus Rummelsberg in Schwarzenbruck (bei Nürnberg). Neue Methoden ermöglichen eine zügige Heilung. In **neue woche** erklärt der Fuß-Experte, wie sie funktionieren.

● **Die Ursachen:** Jeder Schritt wird zur Qual, kein Schuh passt mehr – der Hallux valgus ist die häufigste Fehl-

stellung des Vorfußes und der Zehen. Das Großzehen-Grundgelenk kippt nach außen weg, der Fußballen schmerzt. „Zwei Drittel aller Frauen über 60 Jahre sind davon betroffen“, sagt der Chefarzt der Klinik für



◀ **AUTSCH!** Der Knochen am Großzehen wölbt sich nach außen und ist gerötet

◀ **ERFOLG** Dank des Titan-Implantats kann der Patient das Gelenk nach der OP gleich wieder belasten



Fuß- und Sprunggelenkchirurgie. Ursachen können z. B. Fehlstellungen nach Unfällen oder Verletzungen, Übergewicht sowie eine vererbte Bindegewebsschwäche sein. Das betrifft dann meist auch die Bänder, die am Fuß das Längs- und Quergewölbe stabilisieren. Ein sogenannter Spreizfuß entsteht.

Übeltäter High Heels? Ein Irrtum, so der Experte

Das Tragen von Absatzen führt laut Prof. Richter nicht zwingend zu einem Hallux valgus. Betroffen sind in dem Fall eher Frauen, die genetisch vorbelastet sind.

● **Die Diagnose:** Im Anfangsstadium können z. B. Einlagen, Schienen oder spezielle Fußgymnastik die Symptome lin-

dern. Langfristig hilft aber nur eine OP. Zuvor wird der Fuß geröntgt. Als derzeit einziger Arzt in Europa nutzt Prof. Richter ein neues Gerät, das sogenannte PedCAT (mehr Infos unter www.vorfuss-operation.de). „Dabei wird eine dreidimensionale Röntgenaufnahme des Fußes im Stehen und somit unter Belastung angefertigt.“ Anschließend wird der Druck auf den Fuß gemessen. Sensoren erfassen während des Gehens, wo welche Kräfte unter der Fußsohle wirken.

● **Der Eingriff:** Je nach Fehlstellung wird unter Vollnarkose der Mittelfußknochen vorn durchgesägt, verschoben und mit einer Schraube in dieser Position gehalten. Ist die Fehlstellung stärker, korrigiert der Arzt am hinteren Ende des Knochens. Anschließend wird der Mittelfußknochen mit einer Titanplatte fixiert. Der Vorteil:

„Der Knochen kann sofort wieder belastet werden“, sagt der Mediziner, der die Platten selbst entwickelt hat. Die kleinen Titan-Implantate müssen enorme Kräfte aushalten können. Beim normalen Gehen wirkt etwa das doppelte Körpergewicht auf Knochen und Platte, beim Springen und Rennen sogar ein Vielfaches davon. Noch während des Eingriffs überprüft der Arzt die optimale Knochenposition sowie die Kräfteverteilung. In 90 Prozent der Fälle wird das Implantat gut vertragen. Mit dieser verfeinerten OP-Technik sind deutlich weniger Nachoperationen notwendig. Die Therapie wird von der Kasse bezahlt.