

Metatarsophalangeale Arthrodesese



uniklinik
KOMPETENZ IN BEWEGUNG *balgrist*

Metatarsophalangeale Arthrodese

Was heisst Arthrodese? Der Begriff Arthrodese bedeutet Versteifung eines Gelenks. Das Grosszehengrundgelenk wird im Fachjargon metatarsophalangeales Gelenk genannt. Aus diesem Grund wird die Versteifung des Grosszehengrundgelenks metatarsophalangeale (MP-I) Arthrodese genannt.

Wann wird eine MP-I Arthrodese notwendig? Patienten mit schwerer Hallux valgus-Deformität (Grosszehe weicht in Richtung Kleinzehe ab); Patienten, die eine Hallux valgus-Deformität haben und gleichzeitig unter Polyarthritiden leiden; ältere Patienten mit Hallux valgus-Deformität; solche mit fortgeschrittener Arthrose (Abnutzung des Knorpels entweder mit oder ohne vorausgehendem Unfallereignis); Patienten mit Hallux valgus-Deformität im Rahmen eines Hirnschlags, Schädel-Hirn-Trauma oder Cerebralparese werden mittels MP-I Arthrodese behandelt. Daneben gilt sie als Revisionseingriff bei fehlgeschlagenen primären Hallux valgus-Eingriffen, Versagen eines Gelenkersatzes und anderen Eingriffen. Ist das Gelenk einmal versteift, wird es nicht mehr bewegt werden können. Die Grosszehengrundgelenkversteifung oder metatarsophalangeale Arthrodese ist eine relativ häufig durchgeführte Operation.

Wie geht man chirurgisch bei der MP-I Arthrodese vor? Das Grosszehengrundgelenk wird über einen Hautschnitt an seiner Innenseite (ca. 3–5 cm lang) freigelegt. Der Restknorpel wird auf beiden Seiten des Gelenks entfernt, so dass gesunder Knochen für die Fusion zur Verfügung steht. Anschliessend wird die Grosszehe in einer physiologischen Position eingestellt. Die Arthrodese wird mit zwei Titan-Schrauben fixiert. Normalerweise stören diese nicht und müssen deshalb nicht entfernt werden. Sollten sie störend wirken, können die Schrauben nach 3–6 Monaten ambulant entfernt werden.

Welche Resultate sind nach dem Eingriff zu erwarten? Dieser Eingriff weist mit einer hohen subjektiven Zufriedenheitsrate von bis über 90% ausgesprochen gute Resultate auf.

Sprechstunde Fuss-Team
Dienstag und Donnerstag

Telefon Sekretariat
+41 44 386 12 82
Fax Sekretariat
+41 44 386 12 79
E-Mail
fuss@balgrist.ch

Illustrationen:
www.blankvisual.ch



Abb. 1 Ausgeprägte Hallux-valgus Deformität



Abb. 2a + 2b Korrektur der Deformität über eine metatarsophalangeale Arthrodesese

Was sind die Nebenwirkungen, Risiken und Komplikationen eines solchen Eingriffs?

Operationen sind bekanntlich nie ohne Risiko. Die allgemeinen Risiken einer Operation z.B. eine Thrombose/Embolie oder eine Wundinfektion werden durch entsprechende prophylaktische Massnahmen (leichte Blutverdünnung, Antibiotikagabe) so weit wie möglich gesenkt. Daneben gibt es spezifische, den Eingriff betreffende Risiken. Die Hauptkomplikationen sind: ausbleibende Heilung (in den meisten Fällen ohne Beschwerden einhergehend), Fehlstellungen und vorzeitige Abnutzung des Gelenkes der Grosszehe. Diese Risiken können durch eine ordentliche Fixation der Arthrodesese und Anbohren der Knochenflächen (zur Verbesserung der Durchblutung) auf ein Minimum verringert werden. Falls sich während der Operation die Knochenverhältnisse als schwierig herausstellen, könnte dies eine Verlängerung der Tragzeit des Therapieschuhs zur Folge haben. Sollte im seltenen Fall das Zusammenwachsen ausbleiben und schmerzhaft sein, so würde dies eine zweite Operation nach sich ziehen.

Die Nachbehandlung in Stichworten: Nach der Operation bleiben Sie für 1–2 Nächte im Spital. • Eine lang andauernde Thromboseprophylaxe ist nicht notwendig. • Moderate Schmerzepisode von wenigen Tagen. • Stockfreie Mobilisation im Therapieschuh ab dem ersten Tag nach der Operation. • Der Therapieschuh muss während insgesamt 6–8 Wochen getragen werden. • Für wenige Patienten, die nicht sofort belasten können, sind Gehstöcke für die ersten 2–3 Tage notwendig. • Bandagierung des operierten Fusses während 3–4 Wochen gemäss unserer Anleitung. • Fadenentfernung erfolgt 3 Wochen nach der Operation (kann auch durch den Hausarzt erfolgen). • Klinische und Röntgenkontrolle 6 Wochen nach der Operation in der Sprechstunde. • Bei vollständiger Knochenheilung kann der Therapieschuh weggelassen und mit der Mobilisation der Grosszehe begonnen werden. • 6–8 Wochen nach dem chirurgischen Eingriff werden Sie wieder in der Lage sein, weitgehend alle Schuhwerke zu tragen. Engere Schuhe jedoch können noch Probleme bereiten. • Fussbelastende Sportarten wie Jogging können nach ca. 3 Monaten wieder ausgeübt werden. • Die Schwellung nach der Operation kann bis zu 4–6 Monate andauern. • Manchmal sind spezielle Schuheinlagen mit Fussbettung nach Mass notwendig, um eine bequemere Situation für Ihren Fuss zu schaffen.



Universität Zürich

uniklinik
KOMPETENZ IN BEWEGUNG *balgrist*

Uniklinik Balgrist Forchstrasse 340 8008 Zürich
Tel +41 44 386 11 11 Fax +41 44 386 11 09 info@balgrist.ch www.balgrist.ch