

Die Großzehengrundgelenkesarthrodese

Die Arthrodese des ersten Metatarsophalangealgelenks ist bei aktiven Patienten bei Rigidussymptomatik mit hochgradiger Destruktion des Grundgelenks die Methode der Wahl. Neben der Stellungskorrektur erlaubt sie nämlich die Wiederherstellung eines belastungsfähigen und schmerzfreien ersten Strahls. Zusätzlich hat sich die Arthrodese bei Revisionsoperationen, aber auch als Korrektur der Hallux valgus Fehlstellung bei Rheumapatienten bewährt. Konträr zur allgemeinen Meinung besteht bei einer Großzehengrundgelenksarthrodese keine Behinderung des Patienten. Profifußballer (Herzog, Ehmann) haben damit ihre Karriere fortgesetzt.

Über einen Hautschnitt am Fußrücken wird der Knorpel des Gelenkes vollständig entfernt. Die Großzehe wird nun in ca 20 Grad Dorsalflexion und 15 Grad valgus gebracht und in dieser Stellung entweder mit 1 bis 2 Schrauben, einer Platte, Staples oder Bohrdrähten fixiert.



Narkose:

Operationen am Vorfuß werden allgemein in Leitungsanästhesie durchgeführt. Dies bedeutet, dass der Operateur gezielt jene Nerven des Fußes mit einem Lokalanästhetikum betäubt, die den Schmerz weiterleiten würden. Bei sehr nervösen Patienten wird zusätzlich noch eine Tablette zur Vorbereitung verabreicht

Nachbehandlung:

Bei guter Knochenqualität genügt ein postoperativer Schuh für 6 Wochen. Im Falle einer Re-Operation oder bei Osteoporose erfolgt eine Gipsversorgung



Komplikationen und Risiken

Infektion (<2%), Nervenverletzung, Schwellung (bis zu 4 Mo), verzögerte Knochenheilung, Thrombose, Allergie, Mb. Sudeck, Korrekturverlust