



CENTRUM FÜR
ORTHOPÄDIE
DR. MAUCH

Vorfußdeformitäten – Operative Therapie **Kleinzehendeformitäten, Morton-Neuralgie, Metatarsalgie**

Was sind Kleinzehendeformitäten, Morton-Neuralgie und Metatarsalgie?

Kleinzehendeformitäten wie Hammer- und Krallenzehen entstehen beim Senk-Spreizfuß und führen zu schmerzhaften, oft entzündeten Druckstellen im Schuhwerk (Hühneraugen).

Morton-Neuralgie – eine Art Wucherung im Bereich der Nerven mit einschießenden, elektrisierenden Schmerzen und oft mit einem Taubheitsgefühl der betroffenen Zehen.

Der Sammelbegriff **Metatarsalgie** bezeichnet Schmerzen am Vorfußballen fußsohlenseitig. Vermehrt anzutreffen bei Patienten mit Adipositas, Diabetes und mit entzündlichen Gelenkerkrankungen.

Patienteninformation



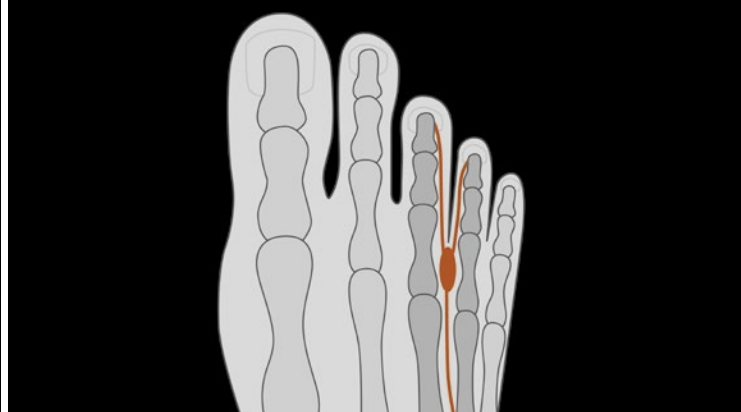


Kleinzehendeformitäten

Operative Therapie Kleinzehendeformitäten

Hammerzehen und Krallenzehen werden je nach Steifigkeit unterschiedlich behandelt. Bei kontrakten Zehen ist eine Begradigung der Zehe im Sinne einer Versteifung das Ziel. Hierfür stehen besondere Implantate zur Verfügung. Auch passagere Fixierungen mittels Drähten kommen zu Einsatz.

Die an der Zehe herausragenden Drähte werden nach vier Wochen problemlos ambulant entfernt. Bei flexiblen Krallenzehen kann die lange Beugesehne von der Fußsohle um die Zehe herumgeleitet werden und so die Zehe in Richtung Fußsohle zügeln.



Morton-Neurom-Resektion

Operative Therapie Morton-Neurom-Resektion

Beim Morton-Neurom erfolgt die Entfernung über einen Hautschnitt zwischen den Mittelfußköpfchen. Die Wucherung wird reseziert und das Engpassyndrom am Nerven behoben.



distaler Chevron

Operative Therapie Metatarsalgie / OP nach Weil

Bei einem Senk-Spreizfuß mit schmerzhaften Mittelfußköpfchen 2 - 4 wird eine Osteotomie (Knochendurchtrennung) mit Rückversetzung und Anhebung der Mittelfußköpfchen durchgeführt. Die Stellung wird mit kleinen Schrauben gehalten.



Vorfußentlastungsschuh

Nachbehandlung

Die richtige Nachbehandlung ist sehr wichtig und maßgeblich am Ergebnis der OP beteiligt.

Wichtig ist eine regelmäßige Hochlagerung und Kühlung des Fußes. Dadurch wird eine übermäßige Schwellung vermieden. In der Regel sind „kleine Spaziergänge“ von 5 - 10 Min. mit einem Vorfußentlastungsschuh, welchen Sie verordnet bekommen, möglich. Prinzipiell sollte man die ersten 10 Tage postoperativ jedoch hauptsächlich liegen oder sitzen und den Fuß hochlagern. Der Fadenzug erfolgt frühestens nach 14 Tagen. Der Vorfußentlastungsschuh wird je nach OP 2 - 10 Wochen getragen.