

# Hallux valgus, afwijkende stand van de grote teen

**Deze folder geeft u informatie over hallux valgus. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.**

Een hallux valgus wil zeggen dat de grote teen scheef is gaan staan. De grote teen wijst naar buiten waardoor er aan de binnenkant een zwelling (knobbel) ontstaat, wat moeheid en pijn onder de voorvoet tot gevolg heeft. Overbelasting van de tweede teen kan optreden waardoor deze pijnlijk wordt en eeltvorming onder de voet optreedt. Het dragen van hoge hakken en smalle schoenen spelen een rol bij het ontstaan van hallux valgus. Erfelijke aanleg en andere voetafwijkingen kunnen ook een oorzaak zijn.

## Het voetgewricht

De voet bestaat uit de voetwortel, de middenvoet en de tenen. De voetwortel heeft zeven beenderen. De middenvoet heeft vijf middenvoetsbeenderen en de tenen bestaan uit drie kootjes, behalve de grote teen die er twee heeft. Om in staat te zijn het hele lichaam te dragen, moeten de voeten een stevige structuur hebben. De vereiste stevigheid en kracht worden verzorgd door bindweefselbanden en de spieren. De middenvoet en de tenen hebben voornamelijk een steunende functie.

## De operatie

Voor een hallux valgus is een opname noodzakelijk. De operatie kan plaatsvinden onder narcose of onder locoregionale anesthesie (ruggenprik of verdoving in de kniekuil). Afhankelijk van de ernst van de afwijking kiest de orthooped een operatiemethode. De operaties duren ongeveer een half uur tot een uur.

## Operatiemethoden

### *Akin*

Hierbij wordt er een klein wigje uit het grondkootje van de grote teen gehaald, fixatie gebeurt door middel van een cerclagedraad of pennetje. Deze ingreep wordt normaliter in combinatie met een van bovengenoemde operaties gedaan.

### *Arthrodes*

Een arthrodesis wordt gedaan bij ernstige vormen van hallux valgus. Vaak is er forse slijtage van het gewricht, wat pijnlijk is. Door het gewricht met een plaatje en/of schroeven vast te zetten, kan behalve de pijn tevens de stand goed behandeld worden. Nadeel is dat de beweeglijkheid van de grote teen opgeofferd wordt.

### *Basis osteomie*

Bij deze operatie wordt de knokkel aan de binnenzijde van de grote teen verwijderd. Ook wordt het weefsel dat te strak zit rondom het gewricht van de grote teen gecorrigeerd. De grootste correctie wordt verkregen door de basis van het eerste middenvoetsbeentje door te zagen en de stand te corrigeren. Het middenvoetsbeentje wordt gefixeerd door middel van een plaat met schroeven. Deze ingreep geeft meer correctie dan een klassieke Chevronoperatie maar heeft een langer na traject.

Hallux valgus, afwijkende stand van de grote teen

### **Brandesprocedure**

Bij deze behandeling wordt er een gedeeltelijke uitsnijding van het gewricht verricht waardoor de stand corrigeert. Soms wordt er tijdelijk een pennetje door de teen gedaan. Dit zorgt ervoor dat de stand gehandhaafd blijft. Het pennetje wordt ongeveer na twee weken verwijderd op de polikliniek.

### **Chevronoperatie**

Bij een Chevronoperatie kan een milde tot matige hallux valgus gecorrigeerd worden. 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 meestal met een schroefje of pennetje vastgezet. Hierdoor wordt de voorvoet smaller. Het schroefje hoeft niet te worden verwijderd. Het voordeel van deze operatiemethode is dat de patiënt meestal na een week of twee de voet kan belasten.

### **Scarf osteotomie**

Gelijkwaardig principe als de chevronosteotomie, door de zaagsneden anders te plaatsen is er meer correctie mogelijk. Hierdoor kan ook een matige tot ernstige hallux valgus gecorrigeerd worden. Meestal is wel een extra huidincisie tussen de eerste (grote) en tweede teen nodig.

### **Na de operatie**

Na de operatie kan de voet nog gevoelloos zijn door de verdoving. Om uw voet is een verband of rustgips aangebracht dat twee weken blijft zitten. De hechtingen worden na veertien dagen verwijderd.

### **Gips**

- Artodese, zes weken
- Basis osteomie, acht weken
- Chevronoperatie en Scarf osteotomie, vijf weken

Als u een artrodese operatie of een basisosteotomie operatie heeft gehad, dan gaat u twee weken na de operatie naar de gipskamer waar u een loopgipsschoen krijgt. Deze schoen draagt u tot zes weken na de operatie. U hoeft niet met krukken te lopen u mag gewoon op de geopereerde voet staan. Ter ondersteuning zijn krukken de eerste dagen wel prettig. Zorg er wel voor dat u de krukken vóór uw opname in huis heeft.

U krijgt bij ontslag een afspraak mee voor controle op de polikliniek Orthopedie.

### **Complicaties**

Geen enkele operatie is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er bij hallux valgus de normale risico's op complicaties van een operatie zoals nabloeding, wondinfectie, trombose en longontsteking.

Complicaties specifiek voor hallux valgus zijn:

- stijver en pijnlijk gewricht
- minder gevoel in de voet
- onvoldoende of over correctie van het gewricht

Afhankelijk van de soort operatie en persoonlijke factoren ondervindt u na de operatie nog enige tijd hinder van het operatiegebied.

Hallux valgus, afwijkende stand van de grote teen

### Adviezen voor thuis

- Indien zonder gips, na het douchen de wond droogdeppen. Droog houden van de wond bevordert een goede wondgenezing. Gebruik geen afsluitende pleister op de wond.
- U mag de eerste week niet zwemmen.
- Als u pijn heeft mag u paracetamol 500 mg nemen, maximaal acht per etmaal.
- Leg u voet regelmatig iets hoger, bijvoorbeeld op een kussen.
- Beweeg uw voet regelmatig.

Na de operatie gaat u steeds beter bewegen. Ook de kracht en coördinatie van de spieren nemen toe. Als u de verbandschoen niet meer nodig heeft, uw eigen schoenen weer kunt dragen en voldoende controle over u voet heeft, mag u weer autorijden en fietsen.

### Tot slot

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen stel ze gerust aan uw behandelend arts.

### Afspraak maken

Wilt u een afspraak maken, annuleren of verzetten neem dan contact op met de Afspraakcentrale, 088 125 00 00.