

# Vorfußchirurgie

---

Walther M, Simons P, Nass K, Röser A: Die Arthrodese des Tarsometatarsale I Gelenks mit einer plantaren Zuggurtungsosteosynthese. Operative Orthopädie und Traumatologie (2011) 23:52-60

## Zusammenfassung

### Operationsziel

Behandlung des Hallux valgus mit gleichzeitiger Pathologie des Tarsometatarsale I-Gelenks durch eine Arthrodese mit biomechanisch optimierter plantarer Plattenposition. Dabei wird das Osteosynthesematerial vom M. abductor hallucis bedeckt und kommt nicht direkt unter der Haut zu liegen.

### Indikationen

Instabilität und Arthrose des Tarsometatarsale I-Gelenks sowie ausgeprägte Hallux valgus Deformitäten.

### Kontraindikationen

Kurzes Metatarsale I.

### Operationstechnik

Sparsame Resektion des Tarsometatarsale I-Gelenks.

Osteosynthese durch eine Kompressionsschraube, sowie durch eine von plantar angebrachte, winkelstabile Platte.

Weichteileingriff und Resektion der Exostose am Metatarsophalangealgelenk.

### Weiterbehandlung

6 Wochen langsohliger „Post-OP-Schuh, Belastung im schmerzfreien Bereich.

Mobilisation des Großzehengrundgelenks bei gesicherter Wundheilung.

Vollbelastung im Konfektionsschuh nach 6-8 Wochen bei radiologisch gesicherter Überbauung.

Sport mit hoher Fußbelastung frühestens nach 12 Wochen.

Einlagenversorgung nur bei Restbeschwerden oder assoziierten Pathologien.

### Ergebnisse

In einer Serie mit 72 Patienten konnte im Vergleich zur dorsalen und medialen Plattenposition eine signifikant niedrigere Rate an Pseudarthrosen und Weichteilproblemen beobachtet werden.

### Schlüsselwörter

Hallux valgus, Lapidus-Arthrodese, TMT 1, Tarsometatarsale I-Gelenk, Winkelstabile Platte,