

Vorfußchirurgie

Walther M, Menzinger F, Dreyer F, Mayer B: Die proximale open wedge Osteotomie mit winkelstabiler Platte zur Korrektur des mittleren bis schweren Hallux valgus. Fuß und Sprunggelenk (2008) 6:19-25

Zusammenfassung

Operationsziel: Korrektur von Spreizfußdeformitäten durch Reduktion des vergrößerten Intermetatarsalwinkels durch eine basisnahe öffnende Osteotomie.

Indikationen: Spreizfußdeformitäten mit mittlerem und hohem Intermetatarsalwinkel und Hallux valgus beim jüngeren Patienten. Spreizfußdeformitäten bei kurzem Metatarsale I

Kontraindikationen: Degenerative Veränderungen des Großzehengrundgelenks.

Kontrakturen des Großzehengrundgelenks.

Operationstechnik: Osteotomie unter Erhalt der lateralen Kortikalis ca. 10 mm distal des Tarsometatarsale-I-Gelenks. Langsames Aufspreizen der Osteotomie, um ein Brechen der lateralen Kortikalis zu vermeiden. Sichern des Korrekturergebnisses mit einer winkelstabilen Platte.

Auffüllen des Defekts mit Spongiosa der abschließend resezierten Pseudoexostose.

Distaler Weichteileingriff zur Rezentrierung des Sesambeinkomplexes.

Weiterbehandlung: 6 Wochen Vorfußentlastungsschuh, die ersten 2 Wochen Teilbelastung mit 20 kg, dann Vollbelastung. Mobilisation des Großzehengrundgelenks bei gesicherter Wundheilung.

Vollbelastung im Konfektionsschuh nach 6 Wochen bei radiologisch gesicherter Überbauung.

Sport mit hoher Fußbelastung nach 12 Wochen. Einlagenversorgung nur bei Restbeschwerden oder assoziierten Pathologien.

Ergebnisse: In einer Serie mit 35 konsekutiven Patienten konnte der Intermetatarsalwinkel (IMW) um durchschnittlich 9° auf Normwerte korrigiert werden (IMW $6,8^\circ$ SD 1,3). Durch die Technik der additiven Osteotomie kam es in allen Fällen zu einer leichten Verlängerung des Os metatarsale I von 1-2 mm. In einem Fall kam es zu einer lokalen Wundheilungsstörung die mit oraler Antibiotikatherapie und lokalen Maßnahmen behandelt werden konnte. Eine operative Revision war in keinem der Fälle notwendig. Es kam zu keinem Implantatversagen und zu keiner Pseudarthrosenbildung.

In einem Fall wurde die Platte aufgrund einer subkutanen mechanischen Irritation entfernt.

Schlüsselwörter: Hallux valgus, Open wedge, Osteotomie, Winkelstabile Platte