



Liebe
Kolleginnen und
Kollegen,

viele Menschen haben wegen eines Metatarsus primus varus mit Hallux valgus Beschwerden im Vorfuß und Großzehengrundgelenk.

Lesen Sie in unserer neuesten Ausgabe von ORTHO News über die bei uns am häufigsten durchgeführten distalen Umstellungsosteotomien:

- Chevron-Osteotomie
- Scarf-Osteotomie

und die seltene proximale basisnahe Umstellungsosteotomie oder die tarsometatarsale Arthrodesis D I.

Wir stellen Ihnen außerdem unser Fußteam (OÄ Dr. Trepte, Dr. Acker) und unsere Fußsprechstunde vor.

Für weitere Informationen steht Ihnen das Fußteam persönlich zur Verfügung. Sprechen Sie uns an.

Ihr Prof. Dr. Arnim Braun
Ärztlicher Direktor Vulpius Klinik GmbH

CHEVRON-OSTEOTOMIE BEI METATARSUS PRIMUS VARUS MIT HALLUX VALGUS

V-förmige Osteotomie der distalen Metaphyse des Metatarsale I und Verschiebung des distalen Anteils nach lateral, Osteosynthese

Indikationen:

- Therapieresistente Schmerzen über der Pseudoexostose und im Bereich des Großzehengrundgelenkes
- Zunehmende Fehlstellung der Großzehe mit Verdrängung der kleineren Zehen
- Probleme mit konfektioniertem Schuhwerk
- rezidivierende Infekte der Bursa (Diabetes mell.)
- Hallux-valgus-Winkel nicht mehr als 30-40°
- Intermetatarsalewinkel I-II <15°

Kontraindikationen:

- MTP I-Arthrose
- Gelenkdestruktion MTP I durch z.B. Rheumatoide Arthritis, Gicht etc.
- Perfusionsstörungen und schlechte Weichteilverhältnisse
- Fortgeschrittene Osteopenie des Fußskeletts

Nachbehandlung

- Wundkontrollen, Entfernung des Nahtmaterials 14 Tage postoperativ
- Redressierende Verbände stationär, ambulant tagsüber Zwischenzehen-



Vor der Operation



Nach der Operation

- polster, ggf. nachts Hallux-valgus-Nachtlagerungsschiene oder Bandage (bis 12 Wochen po.)
- Mobilisation im Vorfußentlastungsschuh für 6 Wochen postoperativ, Vollbelastung nach knöcherner Konsolidierung
 - Eigenständige krankengymnastische Übungen zur Mobilisierung des MTP I-Gelenkes (ab 2 Wochen po.)

SCARF-OSTEOTOMIE BEI METATARSUS PRIMUS VARUS MIT AUSGEPRÄGTEM HALLUX VALGUS

Z-förmige longitudinale Osteotomie des Metatarsale I, Verschiebung des distalen Anteils nach lateral, Osteosynthese

Indikationen:

- Siehe Chevron-Osteotomie
- Hallux-valgus-Winkel nicht mehr als 30-40°
- Intermetatarsalewinkel I-II 15-20°



Vor der Operation



Nach der Operation

Kontraindikationen:

- Siehe Chevron-Osteotomie

Nachbehandlung:

- Siehe Chevron-Osteotomie

BASISNAHE UMSTELLUNGOSTEOTOMIE BEI METATARSUS PRIMUS VARUS

Indikationen:

- Inkongruentes, luxiertes MTP I-Gelenk
- Hallux-valgus-Winkel von mehr als 30-40°
- Inter-Metatarsalwinkel I-II von mehr als 15°
- Kurzes oder normal langes Metatarsale I
- Keine Altersbeschränkung

Kontraindikationen:

- Kongruentes MTP I-Gelenk
- Hypermobilität des TMT I-Gelenk
- Intermetatarsalwinkel I-II von weniger als 15°
- MTP I-Arthrose
- Extremer Plattfuß
- Spastik jeder Art
- Osteoporose

OP-Technik:

meist Kombination mit Weichteileingriff am MT I-Gelenk

- Open-Wedge-Osteotomie
- Closed-Wedge-Osteotomie
- Crescentic-Osteotomie

Nachbehandlung:

- Siehe Chevron-Osteotomie

ARTHRODESE DES TARSO-METATARSO-PHALANGEALGELENKES I (LAPIDUS-OPERATION)

Indikation:

- Hypermobilität im TMT-I-Gelenk
- schwere Hallux-valgus-Deformitäten
- neuropathische Osteoarthropathien bei Diabetes mellitus (Charcot-Fuß)
- traumatische Luxationen
- Arthrose im TMT-I-Gelenk

Nachbehandlung:

- Hochlagerung, Wundkontrollen
- Entfernung des Nahtmaterials 14 Tage postoperativ
- Mobilisation an zwei Unterarmgehstützen im Arthrodesenschuh bzw. Unterschenkelgips für 8-10 Wochen postoperativ unter Teilbelastung mit 10-15 kg Körpergewicht bis zur knöchernen Konsolidierung, dann Übergang zur Vollbelastung
- Metallentfernung nur bei Beschwerden durch Implantate

WAS-WANN-WO

Fußteam

OÄ Dr. Kirsten Trepte

Fußchirurgische Ausbildung, Orthopädische Universitätsklinik Eisenberg/Jena bei Priv.-Doz. Dr. Renée Fuhrmann
Zertifikat Fußchirurgie (Deutsche Assoziation für Fußchirurgie)
Teilgebietsbezeichnung Rheumatologie

Dr. Michael Acker

Assistenzarzt mit fußchirurgischem Schwerpunkt

Prof. Dr. Arnim Braun

BVO-Kongreßpräsident 1998
Schwerpunktthema: Erkrankungen und Verletzungen der Füße
Buch: Praktische Orthopädie (Fuß – Erkrankungen und Verletzungen), 1999

Fuß-Sprechstunde

Dienstag 8.00 - 12.00 Uhr
Tel. Anmeldung 07264-60120

Ab 1. Mai 2006 gilt in Baden-Württemberg die **neue Weiterbildungsordnung**.

Am 1. Juli 2006 hat Prof. Arnim Braun die Anerkennung als **Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie** erworben.

Ab 1. Juli 2006 wurde die **Teilermächtigung zur kassenärztlichen Versorgung** von Prof. Arnim Braun erneuert. Bis auf die Ausgliederung der Schulter- und Ellbogenchirurgie (Teilermächtigung PD Dr. Pözl - Vulpius Klinik) wird die vorhandene Ermächtigung beibehalten

Impressum

Herausgeber: Vulpius Klinik GmbH
Prof. Dr. Arnim Braun, Ärztlicher Direktor
Vulpiusstr. 29, 74906 Bad Rappenau
info@vulpiuslinik.de
www.vulpiuslinik.de

