

International Podiatry Day 2022 – HALLUX VALGUS

HALLUX VALGUS – für Menschen die mehr wissen wollen!

Der volkstümliche Begriff für Hallux valgus ist Ballen. Er ist durch eine meist schmerzhaft mediale Abweichung des Metatarsalköpfchens 1 und die gleichzeitige Abweichung der Ossa Phalangeale 1 nach lateral zu den anderen Zehen hin gekennzeichnet. Infolge dessen können Deformitäten und Verschiebungen der anderen Zehen entstehen.

Die Ursachen sind noch nicht endgültig geklärt. Sie können jedoch eine Dysbalance der extrinsischen und intrinsischen Fußmuskeln, eine biomechanische Störung wie eine Hyperpronation oder Vererbung sein.

Die Entstehung eines Hallux valgus wird durch folgende Faktoren gefördert:

- Tragen von vorne spitz zulaufenden Schuhen
- Tragen von Schuhen mit erhöhtem Fersenbereich (Absätze) wegen Überbelastung und Auseinanderdrängen der Metatarso-Phalangeal-Gelenke
- ungenügendes Training der Fußmuskulatur

Seltener entsteht ein Hallux valgus als Folge eines Traumas oder einer rheumatisch bedingten Arthrose.

Gradeinteilung: Hallux valgus angle (Winkel) (HVA) / Inter-Metatarsal angle (Winkel) (IMA)

- Normal: weniger als 15 Grad / 9 Grad

- Gering: 15 bis 30 Grad / 9 bis 13 Grad
- Moderat: 30 bis 40 Grad / 13 bis 20 Grad
- Schwer: mehr als 40 Grad / mehr als 20 Grad

Root et al. unterschieden Hallux-valgus-Deformitäten in vier Stadien, wie untenstehend:

- Stadium 1: Laterale Abweichung des Hallux im MTPG (Metatarso-Phalangeal-Gelenk)
- Stadium 2: Vergrößerung der Hallux-Abduktion (Hallux drückt gegen den zweiten Zeh)
- Stadium 3: Vergrößerung des Intermetatarsal-Winkels, mögliche damit verbundene Hammerzehe Digitus 2
- Stadium 4: Teilweise oder komplette Hallux-Dislokation des MTPG

Die konservative Behandlung besteht darin die Symptome zu lindern

- Schuhanpassungen: zehenweite Schuhe, geringe Absatzhöhe
- Orthosen: Verbesserung der Ausrichtung und zur Unterstützung
- Analgetika: Antiphlogistika and NSAIDs (Nichtsteroidale Antirheumatika)
- Kühlen: Vereisung der entzündeten Deformität zur Reduzierung der Entzündung
- Mediale Ballenschale: Schützt vor Irritationen der Hallux-valgus-Deformität
- Dehnen: Hilft, die Beweglichkeit des betroffenen Gelenks zu erhalten

Operative Methoden können Anwendung finden, wenn konservative Behandlungen nicht ausreichen:

Osteotomie – Durch einen Schnitt am ersten Mittelfußknochen wird dieser in eine weniger stark adduzierte Position

gebracht; die Methode variiert in Position und Form je nach chirurgischer Methode

Arthroplastik – Die Beweglichkeit des ersten MTP-Gelenks wird erhalten und gleichzeitig die Schmerzen gelindert. Das Gelenk wird entfernt (Totalarthroplastik) oder durch ein Implantat ersetzt (Hemiarthroplastik)

Arthrodese – Versteifung des Metatarsokuneiformen- oder MTP-Gelenks in der richtigen Position. Sie wird nur durchgeführt, wenn das Gelenk stark degeneriert ist und eine Wiederherstellung der Funktionsfähigkeit unwahrscheinlich ist

Weichteileingriffe – betreffen in erster Linie die Weichteile (McBride-Verfahren). Dabei wird das fibulare Sesamoid entfernt, was zu einer Flexion des Interphalangealgelenks, einer Hyperextension des MTP-Gelenks und einer medialen Deviation des Hallux führt

Differential-Diagnosen zur Hallux valgus Deformität

- Osteoarthrose
- Morbus Köhler-Freiberg
- Hallux rigidus
- Morton Neuralgie
- Turf toe – Trauma des MTPG 1 meist durch Sport mit nachfolgender Arthrose
- Gicht
- Infizierte Gelenkentzündung

Ergänzung: Hallux rigidus

Durch die Verschmälerung oder Blockade des Gelenkspaltes Metatarso-Phalangeal-Gelenk der Großzehe ist die Beweglichkeit schmerzhaft eingeschränkt. Eine normale Gehabwicklung ist besonders durch die Einschränkung der Dorsalextension nicht möglich. Eine Hypermobilität an anderer Stelle des Fußes als

Kompensation ist zu beobachten.

Als Therapie kommen moderate Bewegungsübungen zur Verbesserung der Mobilität und Abrollhilfen oder podologische Plantarorthosen in Betracht.

Literaturhinweise

Fleischner, Dr. Gerhard, *Der schmerzende Fuß, Monographie, Ein Kompendium der medizinischen Fußpflege Band II*, Verlag Neuer Merkur München, ISBN 3-921280-745, 1991

Hircin, Emrah, **Andrees**, Moritz, **Fink**, Bijan, **Wedig** Dr. med., Martin P.

flexikon-mobile.doccheck.com/de/Hallux%20valgus, Hallux valgus, 07.07.2022, 21:51

Hetherington Dr., Vince, *Poster Hallux abducto valgus*

Kuhn 1, James, **Alvi** 2, Farhan, In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan., 2022 May 1., Affiliations expand

PMID: 31971732 Bookshelf ID: NBK553092, Free Books & Documents
pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31971732/

Wülker, N, **Mittag**, F., *The treatment of hallux valgus*. Dtsch Arztebl Int. 2012 Dec;109(49):857-67; quiz 868. [PMC free article] [PubMed]

www.fip.global#

#IPD2022 #feetmatter #fipifp #podiatry
#FootHealthAwarenessMonth #healthcareprofessionals #Feet