



## Definition

Hallux valgus ist die Bezeichnung für eine Abweichung der Großzehe nach außen. Durch eine Veränderung der Zugrichtung der Sehnen kommt es zu einer Verlagerung der Großzehe nach außen. Gleichzeitig weicht der erste Mittelfußknochen nach innen ab. Das heraustretende Mittelfußköpfchen steht nun in der Belastung und bildet den Ballen. Durch die Fehlstellung der Großzehe können Gelenkknorpelschäden (Arthrose) im Großzehengrundgelenk auftreten. Zudem kann es durch das Bedrängen der benachbarten Zehen zu weiteren Fehlstellungen im Sinne von Krallen- oder Hammerzehen auftreten.



Abb. 1: Hallux valgus

# Hallux valgus

<M 20.1>

## Häufigkeit, Symptome, Ursachen

Hallux valgus ist die häufigste Verformung des Vorfußes. Ursachen können neben einer genetischen Veranlagung, die sich in einer familiären Häufung äußert, auch das Tragen von hochhackigen und engen Schuhen sein. Ebenso können neurologische Erkrankungen, Bindegewebsstörungen oder Rheuma (chronische Polyarthrititis) zum Hallux valgus führen. Zudem findet sich bei den betroffenen Patienten häufig ein Spreiz- oder Plattfuß.

Durch die Verbreiterung des Vorfußes reibt der Ballen am Schuh. Neben den kosmetischen Problemen können hier schmerzhaft Druckstellen (Hornhautschwielen), Hautreizungen, Schwellungen und Entzündungen entstehen. Ebenso kann die Beweglichkeit im Großzehengrundgelenk eingeschränkt sein.

## Diagnostik

Neben der äußerlich sichtbaren Fehlstellung der Großzehe sind Röntgenaufnahmen des Fußes unter Belastung notwendig, um die Ausprägung des Hallux valgus anhand bestimmter Winkel sowie die Übereinstimmung der Gelenkflächen mit dem Großzehengrundgelenk und den Arthrosegrad festzustellen.

## Therapie

Im Anfangsstadium des Hallux valgus können die Symptome durch konservative Maßnahmen gelindert werden. Neben adäquatem Schuhwerk mit weitem und weichem Vorfußbereich kommen langsohlige Einlagen und spezielle Lagerungsschienen zur Anwendung. Eine dauerhafte Korrektur der Fehlstellung und die Wiederherstellung der normalen Anatomie und Funktionsfähigkeit des Vorfußes können jedoch nur durch eine Operation erreicht werden.

Für die operative Korrektur steht eine große Anzahl verschiedener Verfahren zur Verfügung. Prinzipiell werden knöcherne Verfahren (Osteotomien) meist mit Weichteilkorrekturen verbunden. Der erste Mittelfußknochen wird bei kleineren Fehlstellungen köpfchennah korrigiert (Chevron-Osteotomie). Bei höhergradigen Fehlstellungen ist eine Korrektur im Bereich der Basis (Basisosteotomie) indiziert.

Gegebenenfalls ist sogar eine Versteifung der Mittelfußknochenbasis notwendig (Lapidusarthrodese). Bei fast allen Osteotomien wird ein Weichteileingriff im Sinne eines äußeren Loslösen der Großzehe (laterales Release) mit einer inneren Kapselraffung zur Wiederherstellung der Gelenkkongruenz durchgeführt. Zudem werden bei mäßigen Arthrosen knöcherne Überstände abgetragen und das Gelenk rekonturiert (Cheilektomie). Sollte zusätzlich eine Fehlstellung im Grundglied (Hallux valgus interphalangeus) vorliegen, kann diese durch eine Osteotomie

des Grundgliedes (Akinosteotomie) korrigiert werden. Nach der Operation ist im Anschluss das Tragen eines speziellen Schuhs für einige Wochen mit Teil- oder Vollbelastung notwendig. In unserer orthopädischen Klinik werden alle gängigen Verfahren zur Korrektur des Hallux valgus mit sehr guten Erfahrungen angeboten.

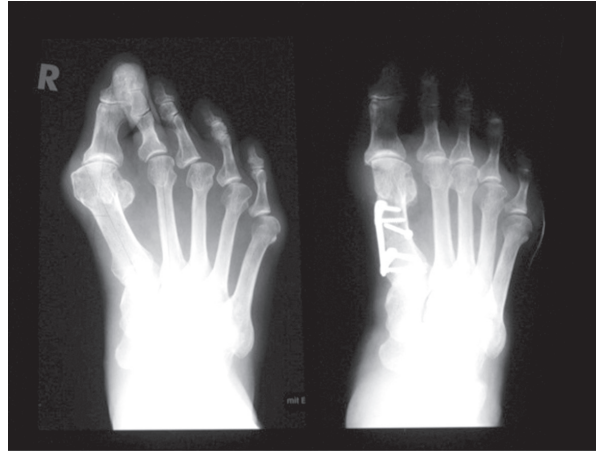


Abb. 2: Röntgenaufnahmen vor und nach Basisosteotomie bei Hallux valgus

Autoren: Dr. med. Katrin Koch; Dr. med. Oliver Steimer

Klinik für Orthopädie und  
Orthopädische Chirurgie  
Sondersprechstunde Fußorthopädie  
Tel.: 06841 / 16-24520

