

## Probleme im Bereich der Fusswurzel

Hier sind es vor allem Fehlstellungen und - oftmals als Folge davon - Arthrosen, die grosse Probleme verursachen können, sei es durch Zunahme der Symptome und damit verbundene Schmerzen oder aber Ausbreitung der Beschwerden durch Kompensation in anderen Gelenken wie Knie, Hüfte oder Rücken.

Grundsätzlich gilt auch hier, dass nicht jede Art von Beschwerden automatisch auch gleich zur operativen Therapie führen muss. Vielmehr existieren in vielen Fällen durchaus vertretbare, zum Teil sogar bessere konservative Varianten, wie Aufbautraining der Muskulatur, Stützen oder allenfalls Einlagen, deren Entwicklung ebenfalls nicht stehengeblieben ist und die dadurch bei korrekter Indikationsstellung nach wie vor ihren Stellenwert in der Behandlung gerade dieser Fehlstellungen haben.

Es ist nicht möglich, im Rahmen dieser Website sämtliche Erscheinungen in diesem Zusammenhang abzuhandeln; ich werde mich auf einzelne, mir wichtig erscheinende Fehlstellungen und Erkrankungen beschränken.

### Mediale Bandinstabilität - Insuffizienz der Tibialis Posterior-Sehne

Dies ist ein relativ oft zu beobachtendes Phänomen: die Füsse der betroffenen Patienten knicken unter Belastung gegen innen ein und diese Leute scheinen in fortgeschrittenen Stadien buchstäblich „neben den Schuhen“ zu gehen. Mehr und mehr kommt im Verlauf die Belastungs-Achse des Schienbeins gegen die Mitte zu neben das Fersenbein zu liegen; die dadurch immer grösser werdende Hebel verstärkt diese Erscheinung in zunehmendem Masse; dabei bricht unter dieser Belastung zunehmend auch das Längsgewölbe des Fusses zusammen, und die Fusswurzelknochen kommen letztendlich in häufig sehr schmerzhaften Kontakt mit der Schuhsohle oder dem Boden - ein Vermeiden dieser Stellung ist muskulär gar nicht mehr möglich - sämtliche Bandstrukturen und Sehnen sind massiv überdehnt, die passive Stabilität des Mittelfuss-Gefüges ist nicht mehr vorhanden. In diesem weit fortgeschrittenen Stadium ist es sehr oft gar nicht mehr möglich, mit Einlagen irgendeine Verbesserung zu erreichen, denn jede Stütze drückt logischerweise genau dort, wo es ohnehin bereits schmerzt - sonst wäre sie ja am falschen Ort. So bleibt genau in diesem Fall einzig eine stabilisierende Operation, die je nach Stadium etwas anders aussieht:

#### Geringe bis mittlere Fehlstellung mit Beschwerden

Hier kann der innenseitige Bandapparat entweder repariert oder mittels einer sogenannten Bandplastik in der richtigen Länge verstärkt und stabilisiert werden. Sind die knöchernen Achsenverhältnisse bereits in einer falschen Stellung fixiert oder zu weit fortgeschritten, müssen diese ebenfalls korrigiert werden, indem das Fersenbein entweder schräg durchtrennt und der untere Teil nach inner verschoben wieder verschraubt wird oder indem es ebenfalls schräg durchtrennt, von der Aussenseite her aufgespreizt und durch Einbringen eines knöchernen Keils nach innen gekippt wird.

#### Starke Fehlstellung, komplett durchgebrochenes Längsgewölbe

In diesem Stadium hat eine Bandplastik keine Chance, auf Dauer die Stabilität zu gewährleisten. Vielmehr muss hier eine Art von stabilem knöchernen Gerüst geschaffen werden, indem meist mehrere Gelenke der Fusswurzel zunächst in die korrekte Stellung gebracht und anschliessend in dieser Stellung fixiert - versteift - werden.

Es existieren auch hier selbstverständlich weitere Methoden, die je nach Situation ebenfalls zum gewünschten Erfolg führen (Verstärken und Verkürzen der Tibialis Posterior Sehne, die eine grosse Rolle bei der Stabilität des Fusses spielt, oder Verlängern der Knochenstrukturen an der Fuss-Aussenseite, je nach Situation in Kombination mit weiteren Massnahmen). Was vorgenommen werden muss, wird individuell je nach Patient festgelegt.

Die Nachbehandlung nach derartigen Eingriffen ist in jedem Fall langwierig, weil sämtliche operierten Strukturen zuerst vollständig heilen müssen, bevor sie belastet werden dürfen, ansonsten das Resultat in Frage gestellt ist. Mit einer Nachbehandlungszeit von bis zu 12 Wochen ohne jegliche Belastung muss gerechnet werden - allerdings ist man während

dieser Zeit nicht vollständig immobil: mit entsprechenden Gehhilfen, die vor einer solchen Operation angepasst werden, ist das Gehen auf den eigenen Beinen (wenn auch nicht Füßen...) durchaus möglich.



*Langstreckenläufer, der trotz Einlagen wegen zunehmenden Schmerzen seinen Sport nicht mehr ausüben kann: die Füße knicken mehr und mehr nach innen ein*



*18 Monate nach Aufrichtung und Stabilisierung der Innenbänder: trotz links nicht vollständig idealer Korrektur absolut schmerzfrei und stabil, auch bei regelmässigem Sport*

## Arthrose der Fusswurzelgelenke

Diese tritt in diesem Gebiet ebenfalls entweder nach Unfällen oder als Folge von rheumatischen Erkrankungen auf, in Kombination mit Fehlstellungen oder isoliert; sie kann ein einzelnes oder mehrere Gelenke gleichzeitig befallen. Häufig schildern betroffene Patienten ein Überbein am Fussrücken, das stetig zunimmt und meist mehr (Druck-) Schmerzen verursacht als das betroffene Gelenk. Die Therapie richtet sich hier auch nach der Ausprägung der Erkrankung, sowie dem Alter und der Aktivität der Patienten.

### Geringe Ausprägung, keine Fehlstellung

In diesen Fällen kann eine Einlage, die das betroffene Gelenk stilllegt, mit gutem Erfolg eingesetzt werden, falls notwendig zusammen mit dem Abtragen der eventuell bestehenden Überbeine. Es anzumerken, dass damit natürlich die Arthrose nicht gestoppt werden kann und mit derartigen Einlagen der Fuss mit der Zeit geschwächt wird, ein ungewünschter Nebeneffekt der meisten konventionellen Einlagen.

### Deutliche Ausprägung und / oder Schmerzen, Einlagen wirkungslos

Hier hilft auf die Dauer lediglich das Fixieren (Versteifen) der betroffenen Gelenke. Die Nachteile eines solchen Eingriffes sind nicht gar so gross, wie man vermuten könnte, denn diese Gelenke haben zumeist ohnehin einen sehr geringen Bewegungsumfang, der durch die Arthrose bereits eingeschränkt ist; so ist der Bewegungsverlust durch die Befreiung von stetigen Schmerzen allemal kompensiert.

Die Nachbehandlung ist in einem solchen Fall dann ebenfalls langwierig, es muss mit einer belastungsfreien Zeit von bis zu 12 Wochen gerechnet werden, um eine genügende Stabilität zu gewährleisten.



*Vor der Operation: Grosse, stark störende Überbeine und Schmerzen bei jeder Bewegung*



*12 Monate nach der Operation: stabil, keine Überbeine mehr, schmerzfrei*

#### DISCLAIMER

Ich möchte festhalten, dass diese Homepage ausschliesslich zur Information dient.

Auch ist es nicht meine Absicht, an dieser Stelle jede Erkrankung und deren Therapiemöglichkeiten bis ins letzte Detail abzuhandeln. So kann ich auch konkrete medizinische Fragestellungen nicht via E-Mail beantworten.

Dies ist nur in einem persönlichen Arzt-Patientengespräch möglich.

Dr. med. Urs Graf, FMH Chirurgie

Seefeldstrasse 128 CH-8008 Zürich

Tel +41 (0)43 499 90 40 Fax +41 (0)43 499 90 41

E-Mail [info@graf-chirurgie.com](mailto:info@graf-chirurgie.com)