

Hallux Rigidus

Orthopedie

Hallux rigidus

Een hallux rigidus is een verstijving van de grote teen ten gevolge van slijtage van het gewricht. Deze slijtage hoeft niet altijd pijnlijk te zijn. De pijnklachten van het gewricht kunnen geleidelijk aan optreden.

De functie van de grote teen is tijdens het lopen belangrijk, omdat de afzet voor een groot deel door de grote teen wordt verricht. Bij een hallux rigidus kan het gewricht niet meer goed strekken (omhoog bewegen) en kan krachtig afzetten of zelfs gewoon lopen al pijnlijk zijn

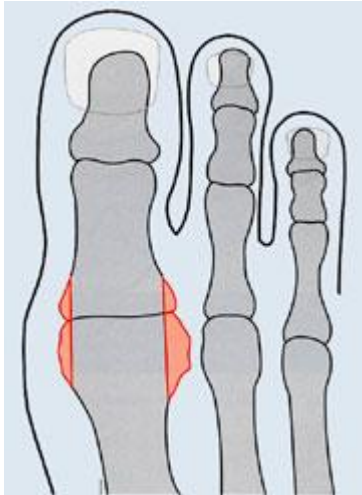
Bij een hallux rigidus staat de grote teen meestal rechthoekig en is de functie sterk beperkt. Hoewel de klachten van een hallux rigidus meestal pas na het vijftigste levensjaar optreden kunnen ook jonge volwassenen er last van krijgen. In dit geval is de oorzaak vaak een sportletsel.

De kenmerken van een hallux rigidus

Door de slijtage van het basisgewricht van de grote teen wordt het gewricht meestal pijnlijk en stijf, waardoor het afwikkelen van de voet moeilijker en pijnlijk wordt. Ook sporten en lange wandelingen zullen steeds pijnlijker worden.

Bij onderzoek is het gewricht meestal gezwollen en kunnen er botuitgroeisels (zogenaamde 'randwoekeringen', zie figuur 1) van het gewricht te voelen zijn.

Hierdoor kan de druk van het schoeisel op het gezwollen gewricht toenemen. Een stevige wandelschoen of een schoen met een afwikkelbalk geven meestal klachtenvermindering.



Figuur 1. Slijtage van het gewricht van de grote teen

Het stellen van de diagnose hallux rigidus

Bij onderzoek valt op dat het gewricht gezwollen is en de functie van het gewricht verminderd. De uiterste bewegingsuitslagen (de bewegingen die het gewricht maximaal kan maken) zijn meestal pijnlijk.

Op de röntgenfoto is de slijtage goed zichtbaar. Verder onderzoek is niet nodig.

De behandeling van hallux rigidus

De niet-operatieve (conservatieve) behandeling

Afhankelijk van de ernst van de afwijking van de hallux rigidus wordt een behandeling ingesteld. In eerste instantie wordt geprobeerd om met niet-operatieve behandelingen zoals een steunzool in de schoen of een afwikkelbalk onder de zool de grote teen ontlasten.

Een operatie

Als de klachten niet goed te behandelen zijn met niet-operatieve maatregelen en als de pijnklachten toch aanhouden, dan worden de mogelijkheden voor een operatie met u besproken.

Er zijn twee mogelijkheden:

- het vastzetten van de teen (arthrodese)
- het schoonmaken van de teen (cheilectomie).

De mate van artrose is van groot belang om de juiste operatie voor u te bepalen. Bij een ernstige hallux rigidus wordt de teen meestal vastgezet.

Als de slijtage minder uitgesproken is, kunnen alleen de randwoekeringen aan de bovenzijde van het gewricht worden verwijderd. De teen blijft na deze ingreep beweeglijk.

Het vastzetten van de teen (arthrodese)

Bij een arthrodese wordt eerst het aangetaste kraakbeen rondom het teengewricht verwijderd. Door het gewricht vervolgens met schroeven en/of een plaatje vast te zetten, groeien beide delen van het gewricht vast. Hoewel het gewricht niet meer beweeglijk zal zijn, verdwijnt de pijn wel. De stand van de grote teen wordt zó vastgezet, dat normaal schoeisel meestal weer gedragen kan worden. Schoenen met hoge hakken kunnen echter niet meer gedragen worden. Patiënten hebben meestal geen last meer van het vastgezette gewricht en kunnen hun voet krachtiger afzetten dan vóór de operatie. Op de lange termijn geeft deze ingreep goede resultaten. Dit maakt de ingreep voor zowel oudere als jongere volwassenen geschikt.

Na een arthrodese

- Als uw teen is vastgezet mag u de dag ná de ingreep, als alles goed gaat, weer naar huis.
- Na de operatie mag u meteen uit bed en met een speciale (zogenaamde 'voorvoetontlastende' schoen) lopen. Het is belangrijk dat u luistert naar de signalen van uw lichaam. Als u teveel pijn hebt of krijgt is het verstandiger om te rusten.
- De eerste week dient u uw been hoog te houden als u zit en niet te veel te lopen.
- Het drukverband mag u na 3 dagen zelf verwijderen. Daarna volstaat het om een pleister over de wond te plakken.
- Na 2 weken worden de hechtingen verwijderd tijdens het spreekuur van Orthopedie.
- Na 6 weken wordt een röntgenfoto gemaakt om te controleren of de teen goed vastgroeit. Als dat het geval is mag u weer een ruime schoen of pantoffel dragen.
- De zwelling van het operatiegebied kan drie tot zes maanden aanhouden.
- Na 3 maanden wordt opnieuw een röntgenfoto gemaakt ter controle.

Het schoonmaken van de teen (cheilectomie)

Bij een cheilectomie wordt het gewricht geopend en worden de randwoekeringen van het gewricht verwijderd. De functie van het gewricht zal hierdoor enigszins toenemen. De herstelperiode van een cheilectomie vergt enige maanden. Het grote voordeel van deze operatie is dat er nog enige functie van het gewricht overblijft.

Na een cheilectomie

- Een cheilectomie wordt meestal uitgevoerd tijdens een opname op de Dagverpleging. Dit betekent dat u dezelfde dag weer naar huis kunt gaan.
- Het herstel van de cheilectomie gaat meestal wat sneller dan na een arthrodese. Toch vergt het herstel minimaal twee maanden.

- Vanaf de eerste dag na de operatie is het zinvol om het gewricht te oefenen. Dit lukt vaak het makkelijkst door de teen met uw vingers te bewegen. Het actief bewegen van de teen is in het begin meestal niet mogelijk door de zwelling.
- U mag de voet direct na de operatie belasten. In het begin is dit vaak pijnlijk. Daarom krijgt u een speciale (voorvoetontlastende schoen) mee om op te lopen in de eerste weken.
- U mag het drukverband na 3 dagen zelf verwijderen. Daarna volstaat het om een pleister over de wond te plakken.
- Na 2 weken worden de hechtingen verwijderd tijdens het spreekuur van Orthopedie. U krijgt hiervoor een afsprakenkaartje mee. Verdere controle is dan in de regel niet meer nodig.

Mogelijke complicaties

- Net als na iedere andere operatie kan na een arthrodesse of cheilectomie van de hallux rigidus een nabloeding, wondinfectie of trombose optreden. Deze complicaties zijn meestal goed behandelbaar. Na beide ingrepen kan het gewricht langere tijd gezwollen blijven.
- Als bij een arthrodesse de teen in een verkeerde stand vastgroeit, geeft dat klachten omdat de schoen niet meer goed past. Een nieuwe operatie is dan noodzakelijk. De nieuwe stand van het gewricht is cruciaal voor een goed resultaat. Bij een goed uitgevoerde operatie is de kans op een verkeerde stand echter zeer klein.
- Het is mogelijk dat het bot niet wil vastgroeien. Ook in dat geval is een tweede operatie noodzakelijk om het vastgroeien te stimuleren.

Tot slot

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u ons tijdens kantooruren bellen. Het telefoonnummer vindt u op de achterzijde van deze folder.

Geef uw mening!

Deel uw ervaring over Zuyderland Medisch Centrum op www.ZorgkaartNederland.nl, een onafhankelijk kwaliteitsplatform voor de zorg. Op basis van uw ervaring kunnen wij onze zorgverlening verder verbeteren.

Contact

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen of wilt u meer weten, dan kunt u bellen met onze afdeling. Wij staan u graag te woord.

Orthopedie

Zuyderland Medisch Centrum

Afspraken polikliniek

088 - 459 9708

Openingstijden polikliniek

Maandag t/m vrijdag van 08.30 tot 17.00 uur

Bezoekadres polikliniek

Locatie Heerlen, souterrain balie 25

Locatie Sittard-Geleen, Oost 11

Internetadressen

www.zuyderland.nl/orthopedie