

Orthopedie

Voetoperatie

Hallux Valgus

Inleiding

Uw behandelend arts heeft met u afgesproken dat u binnenkort in het ziekenhuis wordt opgenomen voor een operatie. Uw behandelend arts en de orthopedieconsulent hebben u al informatie gegeven over de ingreep. Hier kunt u alles nog eens rustig nalezen.

Opleidingsziekenhuis

VieCuri is een opleidingsziekenhuis. Dat betekent dat er naast uw eigen behandelaar arts-assistenten (specialisten in opleiding) en co-assistenten betrokken kunnen zijn bij uw onderzoek en behandeling.

Zo kan het zijn dat een arts-assistent een operatie of een deel van een operatie uitvoert. Dit gebeurt steeds onder directe supervisie van uw behandelaar.

Als u dit niet op prijs stelt kunt u dit laten weten aan uw behandelend arts.

Hallux valgus

'Hallux' is de Latijnse benaming voor de grote teen. Bij een hallux valgus gaat de grote teen zich in de richting van de kleine teen (= valgus) verplaatsen.

Samen met dit verplaatsen, komt er ruimte in het gewricht. Er wordt meer kraakbeen gevormd en er ontstaat aan de binnenzijde van de basis van de grote teen een benige knobbel. Vaak is een drukplek van de huid aanwezig.

Het ontstaan van een hallux valgus is meestal terug te voeren op een doorgesakte voorvoet. Daarnaast kan het in de familie veel voorkomen en dus erfelijk zijn. Tot slot kan een hallux valgus eerder ontstaan bij andere afwijkingen in de voet.



Figuur 1. Weergave van Hallux valgus

Behandelingsmogelijkheden

Bij een hallux valgus kunt u de ergste pijn verlichten door schoenen te dragen met genoeg ruimte. Zo kunt u de druk vermijden. Als een hallux valgus zover gevorderd is dat het lopen moeilijker wordt of dat de pijn blijft bestaan, zal een operatie nodig zijn.

Verschillende operatiemethoden

Er zijn verschillende methoden voor de correctie van de hallux valgus. De orthopedisch chirurg bespreekt met u welke operatiemethode de voorkeur heeft.

Cheilectomie

Een cheilectomie is een operatie waarbij het grote-teengewricht schoongemaakt wordt. Deze ingreep wordt uitgevoerd bij beginnende slijtage of stijfheid van de teen. Tijdens de operatie worden uitstekende botranden en ontstoken slijmvlies verwijderd. Daardoor verbetert de mobiliteit (beweeglijkheid) van het gewricht en neemt de pijn af.

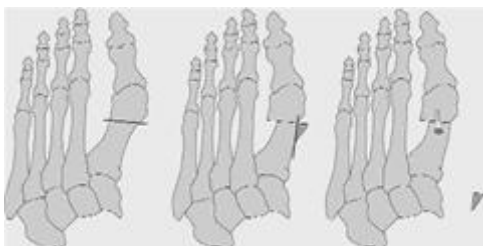
De slijtage in het gewricht kan na de ingreep verder gaan. De operatie is dan een tijdelijke oplossing.

Na de operatie wordt een drukverband aangelegd. Dit verband moet 2 weken blijven zitten. Tijdens de eerste controle wordt het verband verwijderd. Na de operatie loopt u ongeveer 2 weken met een verbandschoen.

Chevron-operatie

De chevron-operatie kan een milde tot matige hallux valgus corrigeren. Ter hoogte van de hals van het kopje van het eerste middenvoetsbeentje wordt het bot in een V vorm doorgezaagd. Vervolgens wordt het kopje richting de tweede teen opgeschoven en meestal met een schroefje vastgezet. Hierdoor wordt de voorvoet smaller. Het schroefje hoeft niet te worden verwijderd.

Het grote voordeel van de chevron-operatie is dat u snel, vaak binnen enkele dagen, uw voet weer kan belasten met behulp van een Darco relief schoen. Na de operatie loopt u minimaal 6 weken met de Darco relief schoen. Na de operatie krijgt u een verband om de voet. Het verband moet 2 weken blijven zitten. Tijdens de eerste controle wordt het verband verwijderd.



Figuur 1. Schematische weergave van een Chevron operatie

Basis-osteotomie

Osteotomie betekent doorzagen van bot van het eerste middenvoetsbeentje met correctie van de zwelling (knobbel) aan de buitenkant van de voet. Bij deze operatie wordt een deel van de zwelling verwijderd. Tegelijkertijd wordt ook het weefsel, dat te strak zit rondom het basisgewricht van de grote teen, gecorrigeerd.

De grootste correctie wordt echter verkregen door de basis van het eerste middenvoetsbeentje door te zagen en de stand zo te corrigeren. Het middenvoetsbeentje wordt weer gecorrigeerd door middel van een schroefje. Deze ing

reep kan meer correctie geven dan een chevron-operatie. Na de operatie krijgt u een verband om de voet. Het verband moet 2 weken blijven zitten. Ook krijgt u de Darco relief schoen. U loopt minimaal 6 weken met deze schoen.



Figuur 2. Schematische weergave van een Basis-osteotomie

Hallux rigidus arthrodese

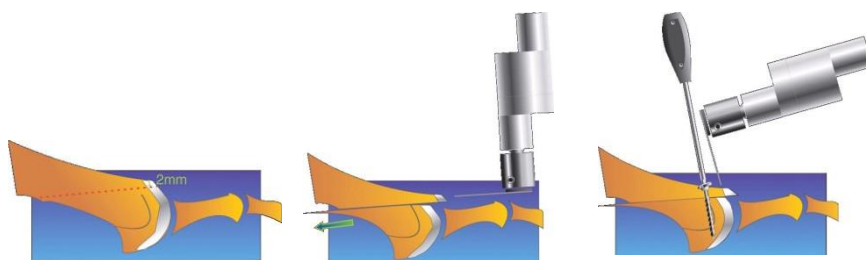
Arthrodese betekent het vastzetten van het basisgewricht van de hallux. Een arthrodese wordt uitgevoerd bij slijtage in het gewricht. Meestal is er forse slijtage van het gewricht en is het gewricht pijnlijk. Door het gewricht met een plaatje en/of schroeven vast te zetten, kan behalve de pijn ook de stand goed behandeld worden. Patiënten hebben relatief weinig last van het vastgezette gewricht en kunnen hun voet weer krachtiger afzetten als voor de operatie. Na de operatie wordt een gipsverband aangelegd voor gedurende 6 weken. De eerste 2 weken mag u de voet niet belasten.

Weilosteotomie

Een opschuivingsosteotomie (weilosteotomie) van de voet wordt uitgevoerd bij pijnklachten onder de bal van de voet. Deze ingreep wordt meestal bij de 2e, 3e en 4e middenvoetsbeentjes uitgevoerd. Osteotomie betekent doorzagen van het bot. De middenvoetsbeentjes worden in de juiste stand gecorrigeerd zodat de stand van de voorvoet hoger wordt.

Na de operatie wordt een verband aangelegd. Het verband moet 2 weken blijven zitten. Tijdens de eerste controle wordt het verband verwijderd.

Na de operatie loopt u minimaal 6 weken met een Darco relief schoen.



Figuur 3. Schematische weergave van een Weilosteotomie

Vorbereiding op de ingreep

Het preoperatief bureau

Vanuit de polikliniek en vóór de opname in het ziekenhuis wordt u doorverwezen naar het preoperatief bureau. Het is belangrijk om u als patiënt zo goed en veilig mogelijk voor te bereiden op de aanstaande ingreep en de vorm van anesthesie die nodig is. Hiervoor is preoperatief onderzoek nodig.

Door dit onderzoek is de kans op problemen tijdens en na de ingreep zo klein mogelijk. Meer informatie leest u in onze folder '[Anesthesie en preoperatief onderzoek](#)'.

Anesthesie

De ingreep geschiedt onder algehele anesthesie (narcose) of regionale anesthesie. Bij het preoperatief bureau kunt u met de anesthesist bespreken welke vorm voor u het meest geschikt is. Meer informatie over de gang van zaken voor, tijdens en na de anesthesie krijgt u via het preoperatief bureau.

Bloedverdunnende medicijnen

Het gebruik van bloedverdunnende medicijnen moet u, uitsluitend in overleg met uw arts, voor de operatie stoppen. Als u onder begeleiding staat van de trombosedienst informeer deze dan over de ingreep. De trombosedienst stemt dan het beleid met u af.

Krukken

Het is belangrijk krukken mee te nemen naar het ziekenhuis. Voor het lenen of kopen van krukken kunt u terecht bij een thuiszorgwinkel. Op de zorgboulevard locatie Venlo is een thuiszorgwinkel aanwezig.

Opnameduur

De opname vindt plaats in dagbehandeling. Dit betekent dat u, als alles naar wens verloopt, na de ingreep weer naar huis mag.

Na de ingreep

Na de ingreep gaat u naar de uitslaapkamer, waar gedurende de eerste uren intensieve bewaking en controle plaatsvinden. Soms treedt na de ingreep misselijkheid op. Na de ingreep heeft u een infuus in de arm.

Een eventueel gipsverband wordt op de uitslaapkamer of op de gipskamer aangebracht.

Als u voldoende hersteld bent gaat u terug naar uw eigen afdeling.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico. Zo is ook bij deze operatie de kans op complicaties aanwezig, zoals:

- een wondinfectie
- een nabloeding, dit gebeurt zelden
- een bloeduitstorting (hematoom), dit gebeurt geregeld

Weer thuis

Pijnbestrijding

Wij adviseren u de eerste dagen na de operatie 3 maal daags 2 tabletten paracetamol (500 mg) in te nemen. Op geleide van uw pijnklachten mag u de pijnstillers afbouwen.

Als de pijnstilling niet voldoende werkt of als u vragen over het afbouwen hebt kunt u contact met ons opnemen.

Lichamelijke verzorging

U mag douchen of in bad. Belangrijk is hierbij wel dat u het verband of gipsverband droog houdt.

Neem voldoende rust. Leg het been regelmatig hoog.

Koelen

Het kan prettig zijn het geopereerde gebied te koelen met een ijspakking. Het advies is dan om 3 keer per dag ongeveer 15 minuten de ijspakking gewikkeld in een doek op het geopereerde gebied te leggen.

Poliklinische afspraak

Ongeveer 2 weken na de operatie komt u op controle bij de orthopedisch chirurg. Dan worden ook de hechtingen verwijderd. Een afspraak hiervoor krijgt u via de verpleegafdeling.

Werk en sport

Het moment waarop u weer kunt werken of sporten is afhankelijk van het soort werk of sport dat u doet. U kunt dit overleggen met de behandelend specialist tijdens de controle.

Vragen / Bereikbaarheid

Heeft u tijdens uw behandeling vragen en/of problemen, blijf er niet mee rondlopen, maar neem contact op met een van de orthopedie-consulenten.

Orthopedie-consulent

Locatie Venlo routennummer 74 ☎ (077) 320 64 25 ✉ ortho-consul-venlo@viecuri.nl	Locatie Venray routennummer 11 ☎ (0478) 52 28 03 ✉ ortho-consul-venray@viecuri.nl
---	---

Bereikbaar van maandag t/m donderdag van 8.30 tot 12.30 uur en van 13.15 tot 17.00 uur. Vrijdag van 8.30 tot 12.30 uur.

Bij ernstige medische problemen na de ingreep kunt u bellen naar de Spoedeisende Hulp (SEH):

☎ (077) 320 58 10

Wilt u meer informatie bezoek dan onze website:

[Orthopedie - Onze specialismen - VieCuri Medisch Centrum](#)

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210
5912 BL Venlo
☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray

Merseloseweg 130
5801 CE Venray
☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl