

# HALLUX VALGUS



Van operatie tot revalidatie  
Dr. Tajdar

AZ Sint-Lucas  
AZ Sint-jan

U heeft beslist om een hallux valgus te laten corrigeren. Hieronder kan u alles betreffende de opname, operatie, pijnbestrijding, complicaties en revalidatie terugvinden

Een hallux valgus correctie is een ingreep die goed uit te voeren is. De postoperatieve pijn is ook goed te controleren met de huidige methodes. Hou rekening met een revalidatie van 6 à 8 weken en weet dat er zwelling kan aanwezig zijn thv. de voet en dat deze 6 weken tot 6 maanden kan aanhouden, afhankelijk van uw leeftijd, uw doorbloeding (spataders) en de type ingreep.

Vergeet ook niet dat u in de eerste 3 maanden na zo'n operatie niet kunt sporten. Fietsen, zwemmen of wandelen is mogelijk. Hardlopen, springen of activiteiten die de voorvoet zwaar belasten, worden de eerste 4 maanden niet aangeraden.

## Opname

Voor een hallux valgus operatie is een opname in het ziekenhuis noodzakelijk. Meestal wordt een 24u opname voorzien. Deze ingreep kan ook via het dagziekenhuis gebeuren, dat wil zeggen dat u dezelfde dag van de operatie naar huis gaat.

U komt de dag van de operatie nuchter het ziekenhuis binnen. U gaat via de opnamedienst naar uw kamer naar keuze, deze werd normaal gezien al voordien met u afgesproken. Vervolgens wordt u naar de operatiezaal gebracht. Daar stelt de anesthesieverpleegkundige u nogmaals een aantal vragen over uw gezondheidstoestand en wordt een infuus/baxter aangelegd.

Let op: Vermeld opnieuw of u allergieën heeft of bloedverdunners neemt. De meeste bloedverdunners worden in samenspraak met de behandelende chirurg en huisarts aantal dagen voor de operatie gestopt.

## Anesthesie

Tijdens de consultatie werd er met u afgesproken welke type anesthesie u wenst. Er is mogelijkheid tot epidurale anesthesie (ruggenprik) of tot algemene narcose (waarbij u volledig slaapt).

Ongeacht de type anesthesie (algemene of epidurale), krijgen alle patiënten die een voetcorrectie ondergaan ook een popliteaablok door de anesthesist. Hierbij wordt met behulp van een echografische controle een anestheticum rondom de zenuw juist boven de knie achteraan geïnjecteerd. Zo zal u tijdens de eerste 24u geen pijn aan het been voelen. Dit is de beste methode van pijnbestrijding tijdens de eerste 24u.



## Operatie

Nadat de anesthesie gestart werd, kan de chirurg aan de operatie beginnen. Een hallux valgus correctie duurt tussen de 30 à 45 minuten, afhankelijk van de graad van misvorming. De incisie (de insnede) bevindt zich over de knobbel, van daaruit wordt de correctie uitgevoerd. Indien er naast de hallux valgus ook andere tenen gecorrigeerd moeten worden (bijvoorbeeld hamertenen en/of klauwtenen), dan moet er per teen 10 minuten bij gerekend worden. De hallux valgus correctie gebeurt door middel van osteotomieën. Dit zijn zaagcoupes die de chirurg maakt op het bot om de eerste straal van uw voet te corrigeren. Deze zaagcoupes worden ook vastgezet met speciale schroeven met variërende diameters (van 1,7mm tot 3,0mm). Deze schroeven zijn verzinkt in bot. Letop aub. de teen wordt niet vastgezet. De zaagcoupes worden vast gezet. U ziet de schroeven niet ze en ze steken niet uit de huid. Zo mogelijk, afhankelijk van het botkwaliteit, kan ook zonder schroeven gewerkt worden.

Na het spoelen en mooi sluiten van de wonde, wordt een voetverband aangebracht door de chirurg zelf. Geen gips, enkel een voetverband.

Opmerking:

Bij de correctie van kleine tenen (hamertenen/klauwtenen) is het niet altijd noodzakelijk om een pin door de teen te zetten. Deze pinnen steken wel door de huid. De pinnen worden mee in het verband gewikkeld en worden meestal na 4 weken op de consultatie verwijderd.

## Ontwaakzaal

Na de operatie wordt u naar de ontwaakzaal gebracht. Daar kan u rustig wakker worden. Wanneer u goed ontwaakt bent, wordt u naar uw kamer gebracht waar u verder kan rusten. De behandelende chirurg komt nadien op uw kamer langs om het verloop van de operatie met u te bespreken.

## Revalidatie

De dag na de ingreep mag u het ziekenhuis verlaten. U krijgt een afspraak om terug te komen op de consultatie tijdens de eerste week na de operatie, na 2 en na 4 weken. Wij raden aan om krukken mee te nemen. Een rolstoel kan ook handig zijn, aangezien u tijdens de eerste week niet mag steunen op de geopereerde voet.

U zal dus moeten leren stappen met krukken en zo nodig thuis of buiten een rolstoel gebruiken. Wij raden aan om al eens met krukken te oefenen een week voor de ingreep.

De eerste week na de ingreep wordt u teruggezien door de chirurg op de consultatie. De wonde wordt gecontroleerd en een nieuw voetverband wordt aangelegd. U zal dan een verbandschoen of een postoperatieve schoen meekrijgen waarmee u mag steunen. Alleen met die schoen mag u de geopereerde voet op de grond zetten. U leert steunen op de verbandschoen en daarbij zal u de eerste dagen de hulp van krukken kunnen gebruiken. De verbandschoen dient 4 à 5 weken gedragen te worden.

In de tweede week na de ingreep, zal de chirurg u opnieuw zien. De draadjes worden verwijderd en een nieuw voetverband wordt aangelegd. Meestal gebeurt er ook een controle met radiografie om de correctie van uw voet te controleren. U krijgt dan verder advies in verband met verdere steunname en verdere revalidatie. Hoogstand en ijsapplicatie (het leggen van ijszakjes op het verband) zal dagelijks moeten gebeuren.

Pas vanaf de vierde of vijfde week, beslist de chirurg om geen verband meer aan te leggen. Dan wordt er gestart met wisselbaden en kinesithérapie ter preventie van meer zwelling en stijfheid van de tenen. Hou rekening met 6 à 8 weken revalidatie.





## Pijnbestrijding

“Ga ik veel pijn hebben, dokter?” is een veel gestelde vraag. De pijnperceptie is verschillend van patiënt tot patiënt. Er zijn patiënten die nooit pijn hebben, er zijn patiënten die de eerste week pijn gevoeld hebben maar die zeer goed onder controle was met orale pijnbestrijding.

Over het algemeen valt de pijn goed te verdragen dankzij het popliteaaleblok en de orale pijnmedicatie. Het is belangrijk om de pijnmedicatie regelmatig in te nemen tijdens de eerste week van de operatie, en deze ook geleidelijk af te bouwen, afhankelijk van de klachten. Hoogstand en ijsapplicatie zullen in het begin ook de pijn verzachten. Vooral hoogstand van de geopereerde voet zal ook de zwelling tegengaan.

## Complicaties

Wat kan er misgaan of beter gezegd wat zijn de complicaties bij een hallux valgus ingreep?

Infectie en wondproblemen: zeer zeldzaam, meestal bij diabetici en patiënten met verminderde doorbloeding. Met de juiste zorgen geneest dit vrij goed.

Herval van hallux valgus: (10%) de factoren die een herval kunnen leiden tot een herval zijn: omdat de correctie niet krachtig genoeg was, omdat de anatomie van de patiënt een goede correctie niet meer toelaat, een niet correcte indicatie voor chirurgie, niet goed volgen van het postoperatieve beleid.

Nonunion: Het niet aanééngroeien van de osteotomie (zaagcoupe) is zeer zeldzaam. Dit kan voorkomen bij osteoporotische patiënten. Ook ziet men dit soms bij reuma patiënten onder invloed van bepaalde medicatie ter behandeling van reuma.

Stijfheid: Ieder ingreep t.h.v een gewricht heeft risico op stijfheid. Hiervoor kan men kinesitherapie en mobilisatieoefeningen voorschrijven.

Zwelling: dit komt bij iedereen voor en geneest ook goed. Geduld is van belang. De zwelling zal minstens 3 maanden aanhouden. Hiervoor wordt lymfedrainage en wisselbaden aangeraden.

Neuropraxie: of zenuwverreking kan voorkomen. Dit is tijdelijk en van voorbijgaande aard.

Allergische reactie op de schroef: Bij patiënten die op de schroef reageren of de schroef blijven voelen, wordt de schroef in dagziekenhuis onder lokale anesthesie, 6 maanden tot 1 jaar na de operatie verwijderd.