

## Operation for skæv storetå (Chevron-osteotomi for hallux valgus)

### Sygdommen

Hallux valgus (skæv storetå) er en fejlstilling af storetåen, hvor storetåen drejes i retning mod lilletåen. Storetåen er normalt drejet udad 15-20°. Bliver valgusstillingen mere end 20°, vil bøj- og strækkesener trække i den indre storetåknogle og forstærke storetåens fejlstilling. Tåens grundled vil blive presset ud, og skabe tryk fra fodtøj mod en slimpose ud for grundledet, der bliver irriteret og smertefuld. Med tiden vil der dannes en knogleudvækst på kanten af grundledet, der forstærker trykgenerne. Storetåens "vandring" vil kunne påvirke de nærmeste tæer, som kan give hammertåstilling eller overliggende 2. tå. Symptomerne er smerter over storetåens grundled, påvirkning af gangen og gener fra fodtøj. Der er ingen sammenhæng mellem symptomer og fejlstilling. Der er også kosmetisk gene ved skævhed i storetåen.

Hallux valgus ses hos ca 50% af voksne, og er hyppigst hos kvinder. Årsagen er ikke klarlagt. For små sko, især med overbelastning af forfoden på grund af høj hæl, kan bidrage til udviklingen af hallux valgus. Forskellige fodfejlstillinger (f.eks. forfodsplattfod, bred forfod og hulfo) kan medvirke til fejlstillingen.

### Diagnosen

Diagnosen stilles ved relevante symptomer, klinisk undersøgelse og eventuelt røntgen-undersøgelse.

### Non-kirurgisk behandling

Ved få gener og moderat fejlstilling kan tidlig korrektion af eventuel fodfejlstilling og brug af fornuftigt fodtøj måske hæmme udviklingen i tilstanden.

### Indikation

Kroniske smerter og evt. kosmetiske gener. Chevron-operation foretages ved IM<15° og HV<30° uden artrose eller hypermobilitet. Operation er den eneste dokumenterede behandling, som på lang sigt kan give varig bedring. Ledbrusken i grundled skal være intakt. Operation frarådes ved dårligt blodomløb og sukkersyge.

### Forberedelse

Fod og ben skal være renvasket og fri for sår. Neglene skal være korte, rene og uden neglelak.

Det anbefales at tage 2 stk tbl Panodil 500 mg ca 1 time inden operationen.

Behandling med blodfortyndende medicin må ikke være højere end terapeutisk niveau. Ved tvivl skal egen læge foretage kontrol inden operation.

Det er Deres ansvar at gøre Ortoklinik opmærksom på allergi overfor medicin inden behandling begyndes.

### Bedøvelse

Før operationen anlægges lokalbedøvelse. Bedøvelsen virker i perioden 10 - 120 minutter efter anlæggelsen. Faste før operation er ikke nødvendig.

### Operation

Chevron-operation foretages gennem et ca 4 cm længdegående snit på indersiden af storetåens grundled. Knogleudbygningen fjernes, hvorefter fejlstillingen korrigeres ved at forskyde og oprette tåen. Endvidere foretages plastik af leddets ledbånd og kapselapparat. Slutteligt anlægges en stiv redresserende bandage til brug i 6 uger. Operationsforløbet vil tage ca 50 minutter.

### Efterbehandling

Det er vigtigt at holde foden i ro og opad de første 3 døgn efter operationen for at mindske hævelse og smerter. Ankel og knæ skal bevæges. Forbindingen kan stramme pga hævelse og skal da løsnes. Den stive bandagerings-sko med tåskillere skal bruges konstant i 6 uger. Forfoden må ikke belastes! Der anvendes normalt krykker i de første 2 uger efter operationen.

2-4 dag: Sårkontrol og skift af bandage på Ortoklinik.

12-14 dag: Stingfjernelse foretages på Ortoklinik.

Ca 6. uge: Afsluttende kontrol med instruktion i bevæge-øvelser på Ortoklinik. Medbring egne sko. Benyt fodtøj med stiv sål i mindst 6 mdr efter operationen.

### Forsigtighed

Bilkørsel frarådes i 6 uger efter operation, og mens der indtages medicin mærket med rød advarselstrekant.

### Smertebehandling

Efter operationen anbefales det at tage 2 stk tbl Paracetamol 500 mg fordelt på 4 gange i døgnet samt tbl Ibuprofen 400 mg 3 gange i døgnet i 5-7 døgn efter operation. Vær opmærksom på eventuelle bivirkninger og allergi (jvf indlægsseddel).

Ved behov sender Ortoklinik elektronisk recept til apoteket.

### Infektionsforebyggelse

Forebyggende mod infektion skal tages 2 tbl Dicloxacillin 500mg 4 gange dagligt de første 9 døgn efter operation.

### Sygemelding

Der skal forventes sygemelding i minimum 6 uger.

### Forventet resultat

Formålet med behandlingen er at lindre smerterne, bedre fodens funktion og korrigere kosmetisk fejlstilling. Det er normalt at have smerter i minimum 6 måneder efter operationen. Endeligt resultat vurderes efter 12 mdr. Nogle patienter får tilbagefald af fejlstilling og gener. 90% bliver smertefrie. 10 % angiver at få det værre efter indgrebet.

### Komplikationer

Komplikationer i forbindelse med bedøvelse og operation forekommer sjældent. Den samlede hyppighed er < 2%.

Infektion kan begynde ca 3 døgn efter operation med tiltagende smerte, hævelse, rødme, varme og svining. God hygiejne nødvendig for at nedsætte risiko for infektion. Ved mistanke om infektion skal såret kontrolleres på Ortoklinik.

Blødning kan forekomme efter operation. Hvis bandagen gennemblødes skal såret kontrolleres på Ortoklinik.

Nervebeskadigelse kan medføre nedsat følsomhed omkring arret på storetåen.

Manglende heling kan forekomme. Dette ses hyppigst hos patienter med sukkersyge og dårligt blodomløb. Rygning fordobler risikoen for infektion og dårlig sårheling efter operation og må derfor frarådes.

Blodprop i benet kan opstå ved inaktivitet efter operation. Ved mistanke skal læge kontaktes.

### Ved problemer

Hvis der opstår problemer eller der er mistanke herom efter operationen bedes man henvende sig i klinikkens åbningstid (telefon 8612 9174). Ved akutte uopsættelige problemer kan professor Michael Ulrich altid kontaktes på telefon 5188 2306.