



Operation von Hammer- und Krallenzehen

Bei dieser Operation handelt es sich um ein therapeutisches Verfahren der Fußchirurgie zur Korrektur der häufigsten Deformitäten der Zehengelenke.

Die Hammerzehe (Digitus malleus) beschreibt eine starke Beugung im Mittelgelenk mit Überstreckung der Zehe im Endgelenk. Im Gegensatz zur Krallenzehe bei der auch das Endgelenk stark gebeugt ist.

Das Auftreten einer Hammerzehe ist am häufigsten an der zweiten Zehe zu beobachten. Die Einteilung beruht auf dem Ausmaß der noch vorhandenen Beweglichkeit der betroffenen Zehe.

In machen Fällen können auch mehrere Zehen betroffen sein.

In der Regel handelt es sich um eine erworbene Erkrankung. Grund dieser Fehlstellung ist eine längerfristige Fehlbelastung mit gestörter Muskelbalance des Fußes und resultierender Sehnenverkürzungen.

Es handelt sich um eine schmerzhaftes Erkrankung, insbesondere wenn die betroffenen Gelenke weitestgehend versteift sind.

Bei der Untersuchung im Sitzen und Stehen kann eine fixierte von einer flexiblen Hammer-/Krallenzehe unterschieden werden. Darauf gründet sich dann auch die jeweilige Versorgung. Es ist sowohl eine konservative Behandlung mit orthopädischen Hilfsmitteln, als auch eine operative Therapie möglich.

Konservative Therapie bei einer Hammerzehe

Die fehlende Durchführung einer chirurgischen Intervention sollte nur in Betracht gezogen werden, wenn es sich bei der Deformität um eine leichte Hamme- oder Krallenzehe handelt, die bei der Untersuchung als vollkommen flexibel eingeschätzt wird.

Um das Voranschreiten des Defekts einzudämmen, sollte der Patient auf ein offenes Schuhwerk oder eine sogenannte Orthese umsteigen, die die betroffenen Gelenke nach plantar verschiebt (zur Fußsohle hin).

Ein zusätzlicher positiver Effekt kann durch die Anwendung physikalischer Therapie erreicht werden. Mit Hilfe von Streckübungen und der Massage der Zehengelenke kann gegebenenfalls die Wahrscheinlichkeit erhöht werden, die Progredienz (Voranschreiten) der Symptome zu verlangsamen oder gar zu inhibieren (Blockieren). Auch Bandagen, Zügelverbände und Nachtschienen sollen insgesamt das Leiden der Patienten mindern.

Auch im Frühstadium der Deformität können physikalische Maßnahmen die Verschlechterung der Erkrankung nicht dauerhaft reduzieren.

Die Planung der Versorgung mit Hilfsmitteln sollte durch eine orthopädiotechnische Fachkraft in Abstimmung mit dem Facharzt erfolgen, was in unserer Praxisklinik gewährleistet ist.



Operative Therapieoptionen bei einer Hammerzehe

Das primäre Ziel der chirurgischen Intervention ist die dauerhafte Korrektur der Zehenfehlstellung, sowie die Aufhebung der Versteifung und die dauerhafte Beseitigung der Schmerzen durch die Hammerzehe.

Um dies zu erreichen besteht die Möglichkeit, eine Entlastung der passiven Sehnenspannung durchzuführen, welches auf der Verkürzung der Knochenstrecke beruht.

Dazu stehen verschiedene Operationstechniken und Therapieoptionen zur Verfügung. Der Eingriff kann sowohl in Voll- oder Teilnarkose erfolgen.

Bei einer fixierten Hammerzehe muss oft eine optimierte Versteifung mit Sehnenverlängerungplastik durchgeführt werden.

Zur Nachbehandlung verwenden wir einen speziellen Vorfußentlastungsschuh, mit dem der Patient quasi sofort Laufen kann.

Ihr Nutzen

Durch eine operative Behandlung können Hammer- und Krallenzehe erfolgreich korrigiert werden. Sie können nach der Operation nach Hause gehen und dürfen sofort belasten.