

De nacontrole.

Voordat u naar huis gaat wordt een controle afspraak gemaakt. Na 10-14 dagen vindt de eerste wondcontrole op de gipskamer plaats. U mag daarna weer gaan lopen op uw eigen schoen. Het dragen van een "te grote" veterschoen is dan verstandig. U start nu ook met fysiotherapie.

De tweede controle is 6-8 weken na de operatie. Er wordt eerst een röntgenfoto gemaakt. Daarna komt u bij de behandelend specialist.

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op met uw huisarts. Uw huisarts kan u meestal voldoende adviseren.



Grote teenprothese Biopro®

Poli Orthopedie

R331.102 2011-06

1207461

Vogelsbleek 5
6001 BE Weert
T. 0495 - 57 21 00
www.sjgweert.nl

U wordt binnenkort geopereerd aan de grote teen in verband met een hallux rigidus. Deze folder kan u helpen zich goed op de operatie voor te bereiden.

Wat is een Hallux Rigidus?

Hallux is de Latijnse naam voor grote teen. Rigidus betekent stijfheid. Een hallux rigidus is dus stijve grote teen. In het grote teen gewricht komen twee botjes samen. Het middenvoetsbeentje en het eerste kootje van de grote teen. Die botten zijn voorzien van een laagje glad kraakbeen. Daardoor kan het gewricht soepel bewegen. Door normale veroudering wordt de dikte en samenstelling van het kraakbeen anders. Bij artrose (slijtage) wordt het kraakbeen dun, brokkelig, of verdwijnt helemaal. Het gewricht wordt dan stijf. Bij het lopen is het afwikkelen van de voet, vooral het omhoog bewegen van de teen, belangrijk. Een stijf en versleten gewricht kan dat niet meer. Afwikkelen geeft bij een hallux rigidus dus ook de meeste klachten.

Wat is de oorzaak?

Net als bij andere vormen van artrose zijn meer oorzaken mogelijk. De oorzaak is vaak onduidelijk, bijvoorbeeld:

- Een breuk in de teen.
- Na micro-traumata (veel kleine tikken tegen het gewricht, zoals b.v. bij voetbal).
- Ziekten zoals reumatoïde arthritis (reuma) of jicht.
- Jaren na een eerdere operatie voor een hallux valgus (teen scheefstand).

Wat zijn de klachten?

De belangrijkste klacht is pijn. Soms is er ochtendstijfheid en/of startpijn (pijn bij de eerste stappen). De meeste pijn treedt op bij het afwikkelen van de voet. U wikkelt dan vaak ongemerkt meer over de buitenkant van de voet af. Daardoor kan ook pijn in de rest van de voorvoet ontstaan. Er kan zwelling van het gewricht zijn. Na langere tijd ontstaat vaak een bobbel aan de bovenkant van de grote teen. Dit heet een osteofyt

Is een operatie noodzakelijk?

In het begin zal niet worden geopereerd. De behandeling kan bestaan uit pijnstillers en ontstekingsremmers om de zwelling te verminderen. Ook kan gewerkt worden met steunzolen en een afwikkelpalk. Een afwikkelpalk moet dan onder alle schoenen aangebracht worden. Daarna kunnen soms maatschoenen voorgeschreven worden. Als daarmee uw klachten niet verminderen, kan worden gekozen voor een operatie. Welke soort operatie nodig is hangt o.a. af van de ernst van de artrose, de mate waarin u last heeft en uw activiteitsniveau. Een Biopro[®] MTP1 prothese (kunstgewricht) is één van de mogelijkheden. In tegenstelling tot bij het vastzetten van het gewricht, blijft het gewricht bij een prothese wel beweeglijk. Daarom is het vooral een goede optie voor jonge en actieve patiënten.

Hoe verloopt de operatie?

De operatie vindt altijd onder algehele anesthesie (narcose) of een ruggenprik plaats. Aan de binnenzijde van de grote teen wordt door een sneetje van ongeveer 3 tot 4 cm een stukje bot van het eerste kootje verwijderd.

Dit stukje bot wordt vervangen door de metalen prothese. De rest van het gewricht wordt schoongemaakt. Als er een osteofyt is, wordt deze verwijderd. Daarna wordt de wond weer dicht gehecht en wordt de voet verbonden met een groot verband.

Na de operatie.

Meestal blijft u na de operatie 1 nacht in het ziekenhuis. De volgende dag gaat u met behulp van 2 krukken uit bed. U krijgt een speciale (voorvoet ontlastende) schoen. U mag dan steunen op de hiel, maar mag nog niet te veel lopen. Veel hoogleggen van het been is nodig. Dat helpt tegen zwelling en pijn. U krijgt een recept voor extra pijnstillers mee. Daarna is paracetamol meestal voldoende.

Wat zijn de mogelijke complicaties?

Complicaties komen bij deze operatie weinig voor. Naast een bloeding, of nabloeding, kan een wondinfectie optreden. Soms kan een zenuwbeschadiging optreden. Daardoor kan gevoelloosheid van een stukje huid aan de teen ontstaan. Trombose komt zeer zelden voor. Soms is de stand van de teen niet optimaal en kan de prothese losraken van het bot. Als dat gebeurt is het mogelijk om het gewricht alsnog met een nieuwe operatie vast te zetten.

Het gewricht is na de operatie meestal nog vele maanden lang stijf.

De patiënten zijn over het algemeen erg tevreden.