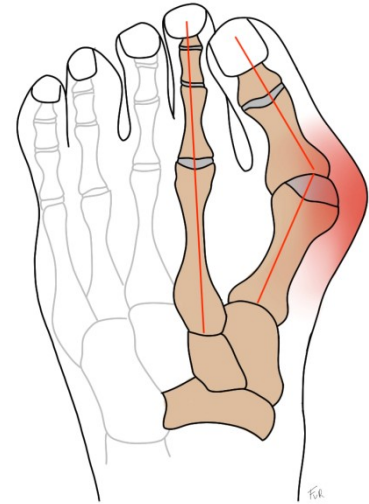


## Hallux valgus (vergroeiende scheve grote teen)

Een hallux valgus is een vergroeiing van de grote teen: die wijst te veel in de richting van de kleine teen. Hierdoor ontstaat er een knobbel aan de binnenzijde van de voet. Dit geeft vaak pijn en kan maken dat u moeilijker loopt en/of andere gewrichten gaat overbelasten. In dit blad krijgt u informatie over deze aandoening en de behandeling.



### Oorzaken

Een hallux valgus kan het gevolg zijn van:

- aanleg (erfelijkheid),
- artrose of andere ontstekingen van het gewricht van de grote teen,
- te slappe of te stijve spieren in de voet (spreidvoet of platvoet),
- het dragen van ongeschikt schoeisel.

### Behandeling

Lichte vormen van hallux valgus kunnen zonder operatie (conservatief) behandeld worden. Hierbij is het dragen van goede schoenen het belangrijkste ([thuisarts.nl/goede-schoenen](http://thuisarts.nl/goede-schoenen)). Daarnaast kunnen aanpassingen in uw schoenen of speciale zooltjes helpen.

### Operatieve behandeling

Als de pijn en beperkingen met deze maatregelen niet zijn verbeterd, overlegt de orthopedisch chirurg met u over een operatieve behandeling. Meestal worden röntgenfoto's gemaakt om te helpen bij de beslissing. Door een operatie komt de grote teen weer recht te staan, maar voelt mogelijk wat stijver aan (maximale hakhoogte na de behandeling is vier cm). Het doel van een operatie is dat u (bijna) geen pijn meer heeft in uw voet en dat u met en zonder schoenen weer goed kunt lopen. Er is geen garantie dat u na de operatie weer alles kunt doen.

Er zijn verschillende operatieve technieken voor de behandeling van hallux valgus. Bij de meeste technieken zaagt de orthopedisch chirurg het eerste middenvoetsbeentje door om het daarna te verschuiven. Of het teengewricht wordt in een rechttere stand vast gezet. Welke techniek of combinatie van technieken voor uw situatie het beste is, bespreekt uw behandelaar met u. De keuze is afhankelijk van de ernst van de hallux valgus en heeft ook te maken met uw gehele voet en uw omstandigheden.

Het herstel na de operatie duurt een aantal maanden tot een jaar. In de eerste zes weken kunt u de voet niet volledig belasten en ook daarna is het lopen nog een tijd moeilijker door pijn en/of stijfheid. Bespreek met uw behandelaar waar u rekening moet houden (bijvoorbeeld bij werk, sport, autorijden of vakantie).

### Vorbereiding op de operatie

Als is besloten tot operatie van uw teen, denkt u dan aan het volgende:

- **Bloedverduunners:** Meldt het altijd bij de anesthesist en op de afdeling als u bloedverduunners gebruikt.
- **Wondjes:** Voorkóm wondjes aan de voeten. Mocht u toch een wondje hebben opgelopen voor de geplande operatie, meldt dit dan meteen bij de polikliniek of de afdeling (043 - 387 69 00 of 043 - 38744 30)
- **Krukken:** Regelt u van tevoren krukken en neemt u de krukken mee op de dag van de operatie. Denk ook eventueel aan het lenen/huren van een douchebak.
- **Hulp:** Regel zo nodig hulp bij boodschappen of het huishouden.
- **Antistolling spuitjes:** Na de operatie, in de periode dat u gips draagt, moet u dagelijks antistolling spuitjes zetten. Als u of iemand in uw omgeving dit niet kan, meldt het ons, zodat we thuiszorg kunnen regelen.

- **Roken.** Als u rookt, probeer dan (tijdelijk) te stoppen, zo nodig met begeleiding. Roken heeft een slechte invloed op de wondgenezing. U kunt hulp krijgen van de longverpleegkundige op de Stoppen-met-roken poli. Kijk voor meer informatie op [mumc.nl](http://mumc.nl) en zoek op 'stoppen met roken' voor de mogelijkheden.

## Verdoving bij de operatie (anesthesie)

Uw orthopedisch chirurg en de anesthesist bespreken met u welke verdoving bij u mogelijk is. Mogelijkheden zijn: een zenuwblokkade, een ruggenprik of een algehele narcose. Combinaties van deze technieken zijn ook mogelijk. Voor uitgebreide informatie zie [anesthesiologie.mumc.nl/folders](http://anesthesiologie.mumc.nl/folders)

## Opname en operatie

U wordt opgenomen op het chirurgisch dagcentrum of op afdeling A2 (kortdurende opname). Informatie over deze afdelingen vindt u op de website: [mumc.nl/patienten-en-bezoekers/uw-opname/](http://mumc.nl/patienten-en-bezoekers/uw-opname/)

De opname duurt één dag (dagcentrum) of twee dagen (A2). De operatie zelf duurt iets minder dan één uur. U krijgt een infuus waarin meestal ook antibiotica worden gegeven om een infectie van de wond te voorkomen.

Voor de operatie spreekt u de operateur nog. In het MUMC+ is er bovendien altijd vlak voor de operatie een 'time-out'-procedure. Dit betekent dat men voordat u onder narcose gaat op de operatiekamer de belangrijkste punten van de operatie controleert met u en het operatieteam.

## Nabehandeling en herstel

- Afhankelijk van de soort operatie, kan de teen worden nabehandeld op twee manieren: met een drukverband en Darcoschoen (zie afbeelding) of met gips om de voet en het onderbeen:
  - Een drukverband met een Darcoschoen. De schoen zorgt ervoor dat u minder druk heeft op uw voorvoet. Na twee weken wordt het drukverband vervangen door een voorvoetgips dat de teen in de juiste stand houdt. U gebruikt de schoen ongeveer zes weken.
  - Een onderbeengips. Als u onderbeengips krijgt, moet u antistolling spuitjes zetten om een trombosebeen te voorkomen.
- De eerste twee weken loopt u zo weinig mogelijk en houdt u uw been hoog. U loopt met krukken om uw evenwicht te bewaren.
- Zolang u gips moeten dragen, zult u ook iedere dag antistolling spuiten (fraxiparine) moeten zetten om een trombosebeen te voorkómen.
- Na twee weken en na zes weken komt u op controle. Bij de laatste poli-controle zal een röntgenfoto gemaakt worden.
- Na zes tot acht weken heeft u het gips of de schoen niet meer nodig. U kunt nu op wijde schoenen lopen en uw grote teen gebruiken. Deze blijft vaak nog wel drie tot zes maanden stijf. De voet kan tot twee tot drie maanden na de operatie dik en pijnlijk zijn.
- De meeste patiënten kunnen na ongeveer drie maanden weer gewone schoenen dragen.
- Als u zittend werk heeft, kunt u meestal na twee tot vier weken weer beginnen.
- Als u staand werk heeft, kunt u meestal na zes tot acht weken weer beginnen.
- Autorijden mag u in de eerste zes weken niet, tenzij u een automaat rijdt en u links geopereerd bent.
- Voorzichtig sporten kan meestal weer na drie tot zes maanden, maar alleen als de botten volledig genezen zijn.
- Volledig herstel duurt bij de meeste mensen ongeveer een jaar.



Darcoschoen



Voorvoetgips

## Complicaties

Voordat u beslist over wel of niet een operatie bespreekt u met uw behandelaar ook de complicaties die bij elke operatie kunnen optreden. Bij een hallux valgus operatie is er een kleine kans dat u te maken krijgt met:

- (pijnlijke) stijfheid van de grote teen. De maximale hakhoogte die u mogelijk kunt dragen na de operatie is 4 cm.
- Schroefjes die bij de operatie geplaatst worden, kunnen irritatie geven. Ook het litteken kan pijnlijk zijn.
- Niet vastgroeien van de geopereerde botjes (pseudartrose), vooral bij patiënten die roken of diabetes hebben. Als de botjes niet goed vastgroeien, kan het noodzakelijk zijn om de gipsperiode te verlengen. In zeldzame gevallen zal een tweede operatie met opnieuw een gipsperiode noodzakelijk zijn.
- Infectie van de wond. Ondanks voorzorgen raakt in ongeveer één procent van de gevallen de wond toch geïnfecteerd. Dan krijgt de patiënt meestal antibiotica. Als het een diepere, ernstigere infectie is, moet de patiënt soms opnieuw worden opgenomen om antibiotica te krijgen via een infuus of zelfs om opnieuw geopereerd te worden om de wond schoon te maken (zeer zeldzaam).
- Een trombosebeen: Om dit te voorkomen geeft u uzelf antistolling spuitjes als u een onderbeengips nodig heeft. Het risico op trombose is daardoor heel klein.
- Nabloeding.
- Stoornis in de doorbloeding van het middenvoetsbeentje. Dit kan hierdoor afsterven en dat geeft pijnklachten. De kans hierop is zeer klein.
- Algemene risico's van de verdoving (anesthesie) zie ook [anesthesiologie.mumc.nl](http://anesthesiologie.mumc.nl)
- recidief: er is een 30% kans dat in enige mate de hallux valgus terugkeert. Dit kan meerdere redenen hebben. Het is erg belangrijk dat u goede schoenen draagt. Daarmee verkleint u de kans dat u weer last krijgt. In de meeste gevallen kan een teruggekeerde hallux valgus nog een keer geopereerd worden

## Wanneer moet u ons waarschuwen?

Ondanks alle zorg rondom de operatie kunnen er thuis soms complicaties optreden. U moet contact opnemen met het ziekenhuis als:

- de operatiewond gaat lekken;
- de operatiewond rood en dik wordt;
- de operatiewond veel meer pijn gaat doen;
- koorts van 38,5° C of meer;
- het onderbeen (de kuit) pijnlijk, stijf, rood of dik is;
- verschijnselen die anders zijn dan verwacht en waar u zich zorgen over maakt.
  - maandag tot en met vrijdag tussen 8 en 17 uur belt u de polikliniek orthopedie: 043 – 387 69 00.
  - 's avonds en in het weekend belt u met de afdeling orthopedie: 043 – 387 44 30 of 043 - 387 64 30.

## Websites

- [mumc.nl/voet-en-enkel](http://mumc.nl/voet-en-enkel)
- [zorgvoorbeweging.nl/vergroeiing-van-de-grote-teen-hallux-valgus](http://zorgvoorbeweging.nl/vergroeiing-van-de-grote-teen-hallux-valgus)

*Odin:047785 / juni 2018*

Bezoekadres  
P. Debyelaan 25  
6229 HX Maastricht

Postadres  
Postbus 5800  
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer  
043-387 65 43  
[www.mumc.nl](http://www.mumc.nl)