



DIAKONEO

CNOPFSCHKE KINDERKLINIK



*Abteilung für
Kinderorthopädie*

Chefärztin Dr. Kerstin Rimmel
Behandlung von Knick- Senkfüßen (Arthrorise)

*weil wir das
Leben lieben.*

Inhalt

Was ist ein Knick-/Senkfuß?	4
Was ist ein Arthrorise mittels Sustentaculum tali Implantat?	10
Werden auch weitere Fußfehlstellungen in der Cnopfschen Kinderklinik behandelt?	12
Wie bekomme ich einen Termin in der Sprechstunde?	16

Liebe Eltern, liebe Jugendliche,

im Rahmen eines ambulanten Sprechstundentermins lassen sich manchmal nicht alle Fragestellungen klären bzw. kommen viele Fragen noch Zuhause hinzu. Da uns eine umfassende Information und Aufklärung am Herzen liegt, wollen wir dieses Infoblatt nutzen um über die Diagnose und Therapiemöglichkeiten eines Knick-Senkfußes zu informieren.

Sollten nach dem Lesen der folgenden Seiten noch Fragen bestehen, können diese gerne im Rahmen eines erneuten Sprechstundenbesuches oder auch bei einer eventuell schon vereinbarten OP Vorbereitung beantwortet werden.

Beste Grüße



Dr. Kerstin Rimmel
Chefärztin der Kinderorthopädie



*weil wir das
Leben lieben.*

Was ist ein Knick-/Senkfuß?

Die Stellung des Fußes und somit auch das Aussehen verändert sich im Laufe des Wachstums. Beim Erlernen des Laufens weisen die Kinder oft eine deutliche Abflachung des Fußlängsgewölbes auf. In ca. 90% der Fälle liegt in diesem Alter ein Knick-Senkfuß vor, der jedoch nur in den seltensten Fällen behandelt werden muss.

Bis zum Alter von ungefähr 10 Jahren ist ein Plattfuß meist physiologisch, das heißt nicht behandlungsbedürftig. In ausgeprägten Fällen ist eine weitere Diagnostik (Röntgenbild) und dann gegebenenfalls eine physiotherapeutische Behandlung oder die Versorgung mit Einlagen notwendig.



3 Monate



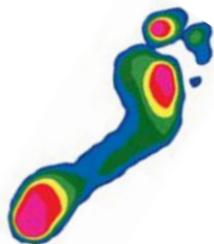
3 Jahre



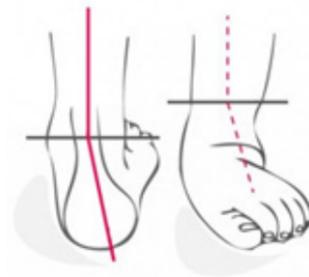
6 Jahre



Um die Gelenke des Fußes gleichmäßig zu belasten, sollte ein Abrollvorgang über den lateralen Fußrand erfolgen.



Die Fußstellung und somit auch die Druckverteilung und Belastung beim Laufen, hängen von verschiedenen Gegebenheiten ab. Hierzu zählen eine ausreichende Länge der Achillessehne, eine gute Ausbildung des Fußlängsgewölbes und eine kräftige Fußmuskulatur. Falls sich bei einem der Komponenten eine grobe Auffälligkeit zeigt, kann sich als Folge daraus ein behandlungsbedürftiger Knick-Senkfuß entwickeln.



Der „normale“ Fuß zeigt ein harmonisch geschwungenes Fußgewölbe mit einem geraden Rückfuß/Ferse. Beim Knick – Senkfuß ist das Fußlängsgewölbe abgeflacht (Abb. rechts oben) und der Rückfuß valgisch – heißt nach innen „abgeknickt“ (Abb. links). Der Fußinnenrand wird somit vermehrt belastet.



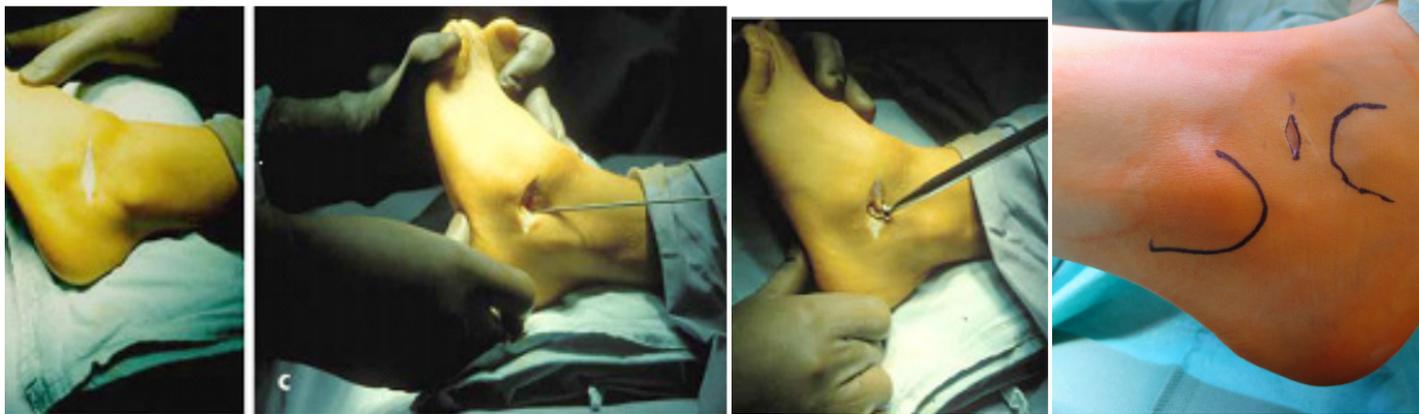
Der linke Fuß ist bereits operiert und zeigt eine gute Aufrichtung; rechts besteht noch ein Knick-Senkfuß mit nach innen wegknickender Ferse und Aufhebung des Fußlängsgewölbes mit vermehrter Belastung der Fußinnenseite.

Ab einem Alter von ca. 12 Jahren werden auch operative Maßnahmen zur Korrektur dieser Fehlstellung diskutiert. Hier bieten sich aufgrund der vorliegenden Fehlstellung verschiedene Möglichkeiten an, die im Folgenden dargestellt werden.

Eine Aussage über die Notwendigkeit und das Ausmaß der Operation kann nur nach einer ausführlichen Untersuchung mit ggf.

Röntgendiagnostik und im Rahmen eines persönlichen Gesprächs getroffen werden. Um das mediale Längsgewölbe aufzurichten wurde eine Operationsmethode entwickelt, die aktuell häufig auch in leicht modifizierter Art durchgeführt wird.

In unserer Abteilung wird in der Regel erst die ausgeprägtere Seite und falls notwendig in einer zweiten Operation, ca. 3 Monate nach der ersten OP, die Gegenseite versorgt.



Arthrorise mittels Sustentaculum tali Implantat

Die Arthrorise ist ein minimalinvasiver Eingriff bei dem kein Gelenk oder Knochen durchtrennt werden muss, sondern passiv Einfluss auf die abnorme Beweglichkeit des Fußes genommen wird. Dafür wird ein Dübel in den Zwischenraum zwischen Sprunggelenk und Fersenbein eingebracht.

Zu Beginn werden die wichtigen anatomischen Orientierungspunkte angezeichnet und eine Hautinzision über den Fußaußenrand gesetzt.

Nachdem ein Draht über den Hautschnitt eingebracht wurde, wird die Position mittels Bildwandler überprüft. Bei korrekter Lage erfolgt über den Draht die Präparation des späteren Implantatlagers.

Anschließend wird das Implantat der passenden Größe über den einliegenden Führungsdraht eingebracht.

Der Vorteil des Dübels besteht darin, dass er altersunabhängig, sprich ohne Altersbegrenzung, anwendbar ist.



Aponeurotische Achillessehnenverlängerung

Zusätzlich zeigt sich häufig eine Verkürzung der Achillessehne, sodass dann eine Verlängerung in gleicher Operation durchgeführt werden sollte. Hierfür wird in dem Bereich des Unterschenkels, an dem der sehnige Anteil der Achillessehne bereits in den muskulären Anteil der Wade übergeht ein ca. 3 cm großer Schnitt durchgeführt. Über diesen erfolgen mehrere kleine Stichinzisionen der Sehne, die letztendlich zu einer Verlängerung führen. Auf eine vollständige Durchtrennung der Sehne kann somit verzichtet werden.

Komplikationen

Neben den allgemeinen Risiken, die bei jeder Operation auftreten können wie Wundheilungsstörung oder Blutung, kann es zu einer

Implantatfehllage, einer Über- oder Unterkorrektur oder auch zu Schmerzen trotz korrekter Position des Implantates kommen. Diese sehr seltenen Fälle machen manchmal eine erneute Operation mit Wechsel oder Entfernung des Implantates notwendig.

Nachbehandlung

Die Nachbehandlung erfolgt standardisiert. Kurz vor der Operation oder direkt danach wird eine Unterschenkelgipsschiene aus Castverband angelegt. Diese wird in Korrekturstellung des Rückfußes sowie einer neutralen Position bezüglich des Sprunggelenkes eingestellt. Mit dieser Unterschenkelschiene erlernt der Jugendliche das Laufen an zwei Unterarmgehstützen. Hierbei wird er durch unsere Physiotherapeuten unterstützt. Die

Schiene wird Tag und Nacht getragen und eine Teilbelastung des operierten Beines sollte eingenommen werden. Zur Physiotherapie ist das Abnehmen der Schiene möglich.

Bei Entlassung aus der Klinik, der Aufenthalt erstreckt sich meist über 4 bis 5 Tage, können die Jugendlichen an zwei Unterarmgehstützen laufen und sicher Treppen steigen wie auch eigenständig die erlernten krankengymnastischen Übungen zur Unterstützung der Propriozeption und der Dehnung der Achillessehne durchführen. Nach 2 Wochen kann die Castschiene tagsüber weggelassen werden. Zur Nacht wird die Castschiene dann noch weitere zwei Wochen verwendet (insgesamt 4 Wochen). Die Unterarmgehstützen helfen dem Jugendlichen die Teilbelastung tagsüber für weitere 2 Wochen durchzuführen.



Vorbereitung

OP Vorbereitung ca. 4 Wochen vor OP mit Narkosegespräch, Blutentnahme und orthopädischen Aufklärungsgespräch (Donnerstagvormittag – Dauer ca. 3h)

Stationärer Aufenthalt

Ca. 5 Tage, OP Dauer ca. 1 Stunde

Komplikationen

Allgemeine Risiken wie bei jeder Operation wie Wundheilungsstörung oder Blutung, Implantatfehlage, Schmerzen trotz korrekter Position des Implantates, Über- oder Unterkorrektur

Nachbehandlung

2 Wochen Unterschenkelcastschiene, 4 Wochen Unterarmgehstützen, weitere 2 Wochen zur Nacht, 8 Wochen kein Sport, Planung der Gegenseite (falls notwendig) ca. 3 Monate nach der ersten Operation

Metallentfernung

Nach Wachstumsabschluss mit ca. 15-17 Jahren, stationärer Aufenthalt 1 Nacht mit anschl. Schonung für 2 Wochen



Sprechstunden

Wie bekomme ich einen Termin in der Sprechstunde?

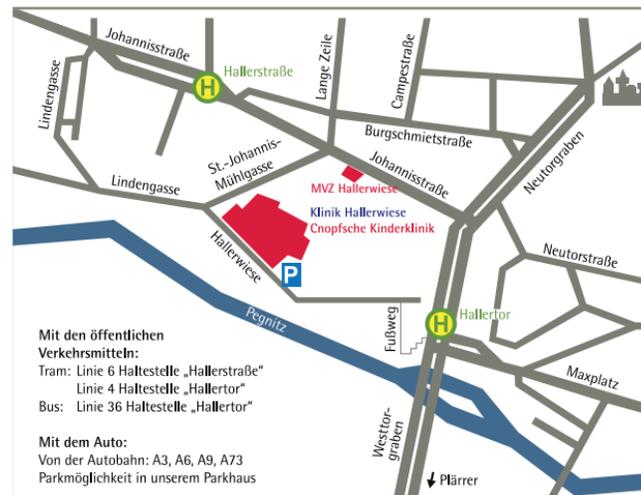
Die Kinderorthopädie bietet eine reguläre Sprechstunde an. Während dieser erfolgt eine ausführliche Untersuchung, Beratung und Diagnostik.

Anschließend besprechen wir in aller Ruhe den Befund mit Ihnen, um Sie dann über das weitere Vorgehen zu beraten. Dabei ist es uns wichtig, Ihnen den Sachverhalt verständlich zu erklären und alle Ihre Fragen zu beantworten.

Die Terminvereinbarung erfolgt über die Kinderorthopädische Ambulanz.

Diese erreichen Sie unter folgender Telefonnummer:

+911 3340-3144



Impressum

Klinik Hallerwiese-Cnopfsche Kinderklinik
St. Johannis-Mühlgasse 19
90419 Nürnberg

© Diakoneo
Referat Unternehmenskommunikation 2020 | 2021
Foto: iStock
Illustrationen: Katja Retzer

Platz für Deine Notizen oder Fragen:



www.klinik-hallerwiese.de