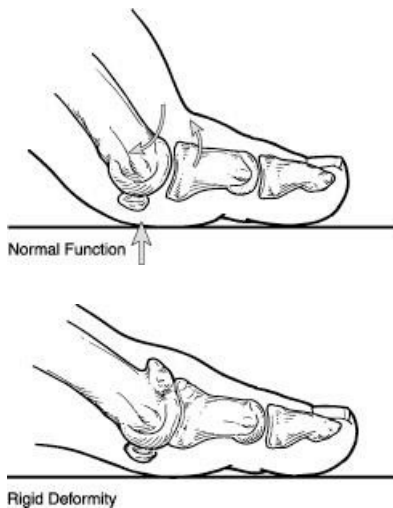


Stivhed/slidgigt i storetå

Stivhed i storetåen - Hallux Rigidus

Stivhed i storetåens grundled skyldes ofte slidgigt. Det er det led på foden der hyppigst rammes af slidgigt. Det er et vigtigt led i forbindelse med normal gangafvikling, idet det skal kunne bevæge sig opad hver gang man tager et skridt.

De to knogleender der danner leddet er dækket af brusk. Når denne brusk af en eller anden grund slides, blottes knogleenderne og knoglen reagerer mod dette ved at danne noget ekstra knogle som ligger sig ovenpå knoglen og derved hindrer opad bevægelsen og resulterer i en vis stivhed i storetåens grundled.



Årsager

Hallux Rigidus ses ofte hos personer mellem 30-60 år. Man ved ikke hvorfor nogle udvikler lidelsen og andre ikke. Det kan være en følge efter et traume eller et brud som har beskadiget brusken i leddet.

Symptomer

- Smerter i leddet i forbindelse med gang og løb
- Hævelse rundt om leddet
- En knyst ovenpå leddet
- Stivhed. Storetåen kan ikke bøjes opad på normal vis

Ikke kirurgisk behandling

- Smertestillende medicin som f.eks. paracetamol og ipren, kan reducere hævelse og smerter
- Afkøling med is forfodsindlæg (kan købes i skoforretninger, matas, apotek, bandagist)
- Gode sko - anvend sko med god plads og gerne med en relativ stiv bund og/eller en sko med en "gængesål" - en let bueformet sål som f.eks. i et par træsko eller MBT-sko - dette vil reducere opadbøjningen i storetåen i forbindelse med alm. gang og derved mindste smerterne
- Blokade - man kan også opnå midlertidig smertelindring med en blokade (injektion af steroid samt lokalanæstesi i leddet)
- Hallux rigidus indlæg

Kirurgisk behandling 1 / Keilektomi

En keilektomi er en mindre operation hvor man fjerner det ekstra knogle der har dannet sig ovenpå leddet samt tager en mindre del af den øverste ledflade på de to knogler, således at man undgår kollision mellem de dannede knoglestykker, og derved mindsker smerterne. Nogle gange suppleres operationen med en lille udretning af storetåen ved at tage en lille kile ud af knoglen op mod leddet. Operationen foregår i fuld bedøvelse.

Efter operationen / Keilektomi

Skal man aflaste foden i en behandlingssko med stiv sål i 2-4 uger afhængig af hvor meget, der er lavet under selve operationen. Du må støtte inden for smertegrænsen, men låner 2 krykkestokke med hjem til brug 1-2 uger efter operationen. Du bliver instrueret af fysioterapeuten inden udskrivelsen. Så snart smerterne tillader det, kan man begynde at lave ubelastede bevægeøvelser med storetåen i grundledet. Du vil blive indkaldt til kontrol efter ca. 12 dage og igen efter 4 uger. Du vil få udleveret smertestillende medicin ved udskrivelsen.

Komplikationer ved Keilektomi

Der vil være risiko for infektion og beskadigelse af nogle små føleenerver ud til storetåen i forbindelse med operationen. Infektion forsøger vi at undgå på bedste vis, bl.a. giver vi en enkelt dosis antibiotika i forbindelse med operationen. Der er også enkelte patienter som ikke synes operationen har haft nogen effekt. I så fald kan man overveje at tilbyde en stivgøring i leddet, også kaldet artrodese (se nedenfor).

Kirurgisk behandling 2 / Artrodese

En artrodese er en stivgørelse af leddet. Denne operation bruges vanligvis til patienter med udtalt slidgigt. Man fjerner ved denne operation selve leddet, og holder de 2 knogler på plads med 2 krydsede skruer således at de kan vokse sammen og blive til én knogle. Når de to knogler er vokset sammen bliver storetåen herved smertefri. Efter operationen vil man således ikke være i stand til at bøje tåen i grundledet, men man kan stadig bøje tåen i yderledet.

Efter operationen / Artrodese

Skal man anvende en behandlingssko eller static walker i 6 uger og man må i den periode ikke støtte på forfoden, men gerne på hælen eller en flad fod. Du må støtte inden for smertegrænsen, men låner 2 krykkestokke med hjem til brug 1-2 uger efter operationen. Du bliver instrueret af fysioterapeuten inden udskrivelsen.

Du vil få smertestillende medicin med hjem.

Komplikationer ved Artrodese

Der vil være risiko for infektion og beskadigelse af nogle små føleenerver ud til storetåen i forbindelse med operationen. Infektion forsøger vi at undgå på bedste vis bl.a. giver vi en enkelt dosis antibiotika i forbindelse med operationen. I sjældne tilfælde vil der gå lang tid inden de 2 knogler vokser sammen, og hvis dette ikke sker, og der fortsat er smerter, kan man risikere at skulle opereres igen.

Efter operationen

Du vil blive indkaldt til kontrol efter 12 dage, hvor vi vil fjerne stingene og igen til kontrol efter 6 uger. Der vil blive taget et røntgenbillede efter operationen samme dag og igen efter 6 uger. Hvis disse røntgenbilleder viser at de to knogler er vokset sammen vil du kunne anvende almindeligt fodtøj.

I langt de fleste tilfælde vil resultatet blive godt og man vil blive smertefri og kunne anvende almindeligt fodtøj.

Sport

Du vil være i stand til at spille golf, stå på ski, spille tennis m.m. Løb, fodbold, håndbold og basketball er sædvanligvis ikke muligt. Dog vil man med en speciel sko som f.eks en MBT-sko være i stand til at deltage i disse former for sport i en vis udstrækning.

Bilkørsel

I den periode du har behandlingssko eller støvle på, kan du ikke køre bil.

Sygemelding

Ved keilektomi (fjernelse af knogle/udretning af tå) må du forvente sygemeldingsperiode mellem 2-4 uger. Ved artrodese (stivgørelse af led) må du forvente sygemelding i ca. 6-8 uger, men har du stillesiddende arbejde kan du måske nøjes med 2-4 uger.

Du er altid velkommen til at kontakte os for yderligere oplysninger.