

Storetåsknyst - (Hallux valgus)

Hvad er en storetåsknyst - (Hallux valgus)?

En knyst er en abnorm hævelse på indersiden af storetåens grundled. Huden hen over bliver ofte rød og øm. Samtidig er der ofte en drejning af storetåen og i nogle tilfælde tillige en lille rotation.



Årsager

Lidelsen er hyppigere hos kvinder end hos mænd. Årsagen til lidelsen er formentlig et sammenspil af flere faktorer, hvor arv og til tider skovalg (smalle, højhælede sko) spiller en afgørende rolle. Der findes dog også tilfælde, hvor man ikke kan påvise nogen årsag.

Symptomer

- knystdannelse
- hævelse og ømhed
- kollision mod 2. tå eller sko
- rødme
- i sjældne tilfælde sår dannelse

Diagnosen

Diagnosen stilles ud fra det kliniske billede samt evt. røntgenbilleder

Ikke kirurgisk behandling

Forfodsindlæg (kan købes i skoforretninger, Matas, Apotek, bandagist).

Brug altid sko med god plads.

Mulighed for at afprøve forskellige former for natskinner, dog oftest uden varig effekt.

Kirurgisk behandling

I sjældne tilfælde kan man klare sig med en afmejsling af knysten. Oftest er dette ikke tilstrækkelig og man må supplere med yderligere indgreb på storetåens knogler. Under dette indgreb vil man save storetåens knogle igennem og forskyde enderne i forhold til hinanden med den hensigt at rette op på storetåen.

Det har vist sig, at knysten i disse tilfælde sjældnere gendanner sig. Der findes flere forskellige

operationsmetoder. Storetåknoglen vil blive holdt på plads med skruer.

Hvilken type operation, du vil blive tilbudt, afhænger af flere faktorer:

Blodforsyning, røntgenbilledets udseende og tærnes stilling, er alle sammen faktorer som er med til at bestemme lægens endelige beslutning om operationsmetode.

Operationen udføres som en dagkirurgisk operation, det vil sige at du kan påregne at komme hjem samme dag som operationen udføres.

For at mindske risikoen for infektion er det en god ide at tage et fodbad aftenen før operationen og at få rensset og klippet neglene samtidigt.

Efter operationen

I forbindelse med operationen bliver der anlagt en forbindelse, som helst skal blive siddende til sårkontrol eller til når stingene fjernes efter ca. 14 dage. Herefter behøver du ingen bandage. Hvis forbindingen generer eller den bløder igennem eller bliver våd skal den skiftes hos egen læge eller hos os.

Især de første par dage efter operationen kan du have smerter i tåen og vi anbefaler at du tager Ipren 400 mg x 3 dagligt (max. de første 7 dage) sammen med Pamol 1 gram x 4 dagligt.

Du vil desuden få udleveret nogle lidt stærkere smertestillende tabletter (morfin) til de første par dage.

Du vil allerede på operationsdagen blive forsynet med en sko, som du kan gå med uden at belaste på forfoden (terapisko).

De første 3-5 dage efter operationen skal du sørge for at holde foden så meget over hjertehøjde som muligt.

Du må sove uden sko når der er gået 3-5 dage efter operation. Du må ikke gå uden skoen på.

Du forventes at gå forsigtigt de første uger efter operation. Her støtter du med vægten på bagfoden for at aflaste forfoden.

Der vil blive aftalt tid i ambulatoriet hos sygeplejersken efter 4-7 dage til kontrol af sår og kontrol hos lægen efter ca. 5 uger til røntgen af foden og forventet afbandagering.

Du kan låne krykker hos os til de første par uger.

Sygemelding

Du må forvente sygemelding i ca. 6-7 uger. Hvis du har stillesiddende arbejde kan du ofte nøjes med 2-3 uger. Du må ikke køre bil med den opererede fod, så længe du bærer en specialsko efter operationen.

Sport

Kan genoptages når tåen ikke længere er øm. Løb og kontaktsport skal pauseres indtil 3-4 måneder efter operation. Hævelse af storetå og forfod kan være tilstede op til 6-12 måneder postoperativt.

Komplikationer

Som ved enhver anden operation ses i sjældne tilfælde infektion i såret. Man kan desuden af og til få lidt føleforstyrrelser på indersiden og oversiden af storetåen. I meget sjældne tilfælde ses manglende healing i knoglen. Hos ca. 10% bliver storetåen efter nogle år atter lidt skæv. Man må påregne lidt nedsat bevægelighed i storetåens grundled efter en operation.

Ofte stillede spørgsmål - om knyster

1. Er knyster arvelige?
Nej - men visse fodtyper er mere modtagelige for udvikling af knyster.
2. Hjælper det med plaster eller andet polster over knysten?
Plaster kan mindske ubehaget fra knysten, men ikke forhindre udviklingen af knysten.
3. Vil knysten langsomt vokse?
Sædvanligvis vil knysten langsomt blive større, og symptomerne forværres.
4. Er det bedst at få det ordnet nu, eller skal jeg vente?
Når smerterne og ubehaget begynder at påvirke dine daglige aktiviteter (arbejde og/eller fritid), er det en god ide at få en vurdering og en behandlingsplan hos en fod- og ankelkirurg.
5. Hvordan kan jeg undgå operation?
En røntgenundersøgelse giver grundlag for at vurdere, om du skal have en operation, eller om der er andre behandlingsmuligheder (sko-tilpasning, indlæg, smertestillende medicin, blokader o.a.)
6. Er operation for knyster smertefuld?
Smerter efter operation er forskellig fra person til person. De fleste patienter har moderate smerter de første par døgn efter operationen.
7. Hvilken type bedøvelse kan jeg få?
Oftest er det fuld bedøvelse. I enkelte tilfælde kan det være lokal bedøvelse.
8. Hvor lang er genoptræningsperioden og sygemeldingen?
Ofte vil det være nødvendigt med ca. 6 ugers sygemelding. Afhængig af sportsgren kan genoptræningsperioden være op til 6-8 måneder.
9. Vil jeg være i stand til at kunne gå normalt, lave idræt og løbe efter operation?
Ja, i langt de fleste tilfælde.
10. Hvor hurtig kan jeg gå efter operationen?
Du vil blive forsynet med en speciel sko, og med denne må du støtte på hælen eller en flad fod allerede de første dage efter operationen.
11. Hvor hurtig kan jeg føre bil efter operationen?
Ofte vil der gå op til 6 uger, inden du kan føre bil igen.
12. Kan knysten vende tilbage?
Ja, i sjældne tilfælde kan man få en knyst igen.
13. Kan eventuelle skruer indsat i min fod aktivere metaldetektorer?
Sædvanligvis ikke.

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