



# Operation for skæv storetå med knyst

(Hallux valus)



## HALLUX VALGUS/SKÆV STORETÅ MED KNYSTDANNELSE,

Hallux valgus er en tilstand, hvor storetåens knogle forskyder sig i forhold til mellemfodsknoglen, således at der dannes en knyst, samtidigt med at storetåen peger mod fodens andre tæer. Dette kan medføre hammertåes-dannelse af de små tæer, og i svære tilfælde kan storetåen gå ind over de andre tæer. Selve knysten kan blive smertende.

### ÅRSAG TIL HALLUX VALGUS

Årsagen til en skæv storetå med knystdannelse er enten uhensigtsmæssigt fodtøj eller en arvelig tilstand. Ofte er det dog en kombination af de to forhold. Sygdommen rammer hyppigere kvinder end mænd.

I nogle tilfælde skyldes knystdannelsen (eller forværres af) et problem højere oppe på foden, hvorfor man i forbindelse med forundersøgelsen får taget et stående røntgenbillede af den pågældende fod. På basis af røntgenbillederne vælges den operationsteknik, der bedst egner sig til at løse problemerne.

Der er kun grund til behandling, hvis der er smerter. Er der kun lette gener, bør man udskyde en operation og forsøge justering af fodtøj til fodformede sko, som i øvrigt også er nødvendigt efter en operation.

### OPERATIONEN

Ved operation overskæres mellemfodsknoglen ved storetåen, så man kan rette knoglen op for derefter at låse knoglen igen med en skrue (Chevron-osteotomi).

Afhængig af fejlstillingen kan det være nødvendigt at foretage overskæringen højere oppe på

mellemfodsknoglen (proksimal osteotomi) eller stivgøre leddet mellem storetåens mellemfods-knogle og kilebenet (Lapidus-procedure). Der benyttes ved disse indgreb eventuelt en lille metalskinne.

Det er derudover ofte nødvendigt at foretage opretning på selve storetåen (Akin) eller andre supplerende indgreb.

Der er tale om kirurgiske indgreb af en vis størrelse med en forventet operationstid på 45 minutter.

### BEDØVELSE

Operationen kan foretages i forskellige typer bedøvelse. Det aftales med anæstesilægen.

I nogle tilfælde kan operationen foretages i en udvidet lokalbedøvelse fra knæhasen og ned (popliteus-blok). De vil efter operationen ofte være smertedækket i adskillige timer, men skal dog opstarte supplerende smertebehandling med Panodil og evt. anden stærkere smertestillende medicin.

Vi anbefaler, at du undgår gigtpreparater (NSAID-præparater) i efterforløbet pga. præpa-



raternes hæmmende virkning på knoglhelingen.

## KOMPLIKATIONER

Vi opfordrer på det kraftigste til, at patienterne IKKE ryger, da rygning øger risikoen for komplikationer.

Få procent får komplikationer i form af infektion eller dårlig heling af knogle eller hud. Endvidere er der en lille risiko for udvikling af en blodprop i venerne på benet.

Omkring 15 % af patienterne føler ikke, at de har opnået et resultat, der levede op til deres forventning, ofte fordi der fortsat er en grad af smerter, eller fordi fejlstillingen har gendannet sig trods en vellykket operation.

Der vil ofte være hævelse og en vis ømhed af forfoden i 6 måneder. Hos 30 % opstår der gerner fra den indsatte skinne/skruer, som i så fald må fjernes ved en operation, typisk 6-12 måneder efter.

## EFTERBEHANDLING

Du går hjem samme dag og skal holde benet højt hævet det følgende døgn. Du bliver udstyret med en hælsko samt en stor forfodsforbinding, eventuelt en walkerbandage (benyttes typisk efter Lapidus-proceduren) i 4-6 uger. Vi anbefaler, at man kommer ind til forbindingsskift efter 3-5 dage, da der kan forekomme rigelig blødning lige efter operationen.

Støtte på foden er afhængig af operationsmetoden og bandageringen.

I visse tilfælde kan man efter første ambulante kontrol overgå til en bred sandal (medbringes af patienten). I andre tilfælde, afhængig af operationstypen, kan man først undvære hælskoen eller walkeren efter 4-6 uger.

**Man skal fortsætte med forfodsbandage, der holder storetåen i den ønskede position, i minimum 2 måneder.**

Efter 5-6 uger kan gangafvikling over forfoden typisk tillades. I nogle tilfælde arrangeres yderligere ambulante kontrol.

## KONTROL OG TRÅDFJERNELSE

Trådene fjernes efter 3-4 uger, og ambulante efterkontrol hos kirurgen inkl. røntgen ligger mellem 4-6 uger efter operationen (afhængig af operationstype).

## BILKØRSEL

Man kan ikke føre bil før tidligst efter 4-5 uger.

## SYGEMELDING

Har du stillesiddende arbejde, er sygemelding 10-12 dage realistisk, men har du arbejde med megen gang (f.eks. håndværker, sygeplejerske etc.), må du indstille dig på sygemelding i 6 uger eller mere afhængig af operationstypen.

## KONTAKT

Er der noget, du er i tvivl om, eller har du yderligere spørgsmål, er du altid velkommen til at ringe til os.

Hellerup: 3977 7070

Odense: 6548 7070

Aarhus: 8612 1186

Skørping: 9839 2244

Viborg: 8725 0899

Telefontider:

Mandag-torsdag kl. 8.00-17.00

Fredag kl. 8.00-16.00

[info@capiro.dk](mailto:info@capiro.dk)

[www.capiro.dk](http://www.capiro.dk)

○ **Hellerup**  
Hans Bekkevolds Allé 2B  
2900 Hellerup  
Tlf.: 3977 7070

○ **Odense**  
Pantheonsgade 25  
5000 Odense C  
Tlf.: 6548 7070

○ **Aarhus**  
Margrethepladsen 3  
8000 Aarhus C  
Tlf.: 8612 1186

○ **MR Aarhus**  
Morten Børups Gade 8  
8000 Aarhus C  
Tlf.: 8612 1200

○ **Viborg**  
Stadion Allé 7  
8800 Viborg  
Tlf.: 8725 0899

○ **Skørping**  
Himmerlandsvej 36  
9520 Skørping  
Tlf.: 9839 2244

[info@capiro.dk](mailto:info@capiro.dk) • [capiro.dk](http://capiro.dk)

**Telefontider:**

Mandag-torsdag kl. 8.00-17.00

Fredag kl. 8.00-16.00



**Capiro**

Del af Ramsay Santé