

Fall 60

## Revision eines überkorrigierten Klumpfußes mit Arthrorise, Cotton- und Youngswick-Osteotomie

Christoph Wilde

### Operation

- Arthrorise
- Verlängerung der Tibialis-anterior-Sehne
- Cotton-Osteotomie mit Beckenkammspan
- Youngswick-Osteotomie

### Anamnese und Befund

- 37-jähriger Patient, operative Korrektur beider Klumpfüße in der Kindheit
- bei Überkorrektur Beschwerden beim Abrollen; Elevatus 1. Strahl mit Streckdefizit im MTP I, verkürzte Beugesehnen, Hallux varus; flexibler Rückfuß-valgus, Vorfußsupination, verdickte und verkürzte Tibialis-anterior-Sehne

### Bildgebung

- Röntgenbefund präoperativ (► Abb. 60-1)
- Röntgenbefund postoperativ (► Abb. 60-2)



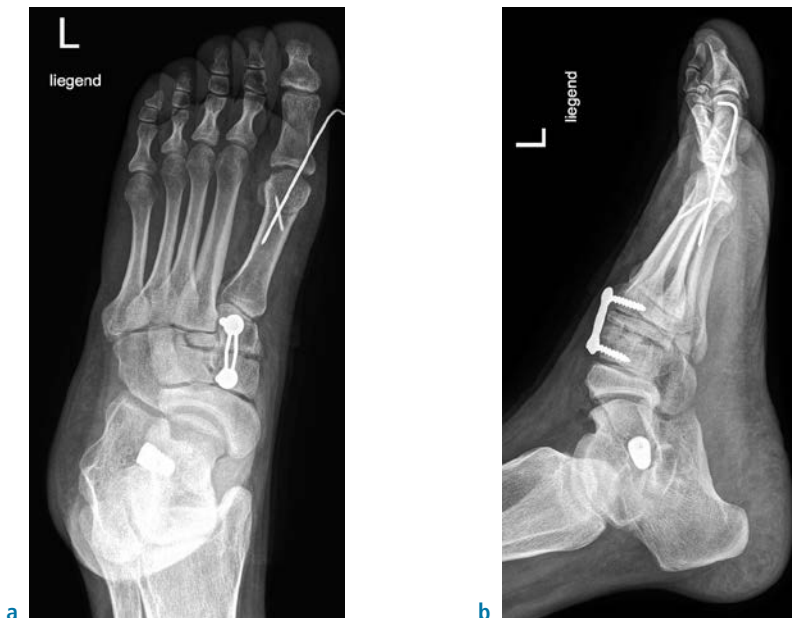
**Abb. 60-1** Serpentin Fuß, Zehen in Varusstellung, Abflachung der Längswölbung. Inkongruentes TN, Elevatus des 1. Strahls mit plantarer Subluxationsfehlstellung der Großzehe. **a** Fuß a.-p. **b** Fuß seitlich.

### OP-Technik

- Darstellung des Sinus tarsi, Einbringen eines Guidewire, Tenting, Bougierung und Arthrorise; deutliche Korrektur des Rückfußvalgus
- dorsomediale Inzision vom Os cuneiforme I bis zum MTP I. Z-förmige Verlängerung der Tibialis-anterior-Sehne
- Cotton-Osteotomie am Os cuneiforme I unter Einbeziehung des Os cuneiforme II; Aufdehnung auf 12 mm, zur Plantarisierung des 1. Strahls
- Entnahme eines trikortikalen Spans und Spongiosa vom Beckenkamm
- Spaninterposition dorsal am Os cuneiforme I und Fixation mit einer Kompressionsplatte (2,7 mm), Spongiosaplastik ins Os cuneiforme II
- bei kontraktum fehlgestellten MTP I: Kapseleröffnung; hier habituelle kontrakte Fehlorientierung der Gelenkflächen nach plantar; Cheilektomie und Arthrolyse sowie Youngswick-Osteotomie zur Derotation (Anhebung) und leichten Verkürzung, Fixierung mit einem Titan-Gewindedraht (1,6 mm)
- Die Gelenkfläche des Großzehengrundgliedes ist deformiert und unterstützt eine plantare Subluxation; daher temporäre transartikuläre Fixation des MTP I in korrekter Stellung mit einem K-Draht (1,4 mm).

### Nachbehandlung

- Entlastung im Vacoped® in Neutralstellung für 6–8 Wochen
- nach 4 Wochen K-Draht-Entfernung am MTP I und aktive sowie passive Beübung des Grundgelenks
- ab 8. Woche Aufbelastung in festem Schuhwerk mit Einlagen



**Abb. 60-2** a Subkapitale Korrektur MT I, transartikuläre K-Draht-Fixation des MTP I. Z. n. Arthrorise, korrekt liegendes Sinus-tarsi-Implantat. b Absenkung des 1. Strahls durch Cotton-Osteotomie.