

## Hallux rigidus

Unter einem Hallux rigidus versteht man eine zunehmende **meist mit Schmerzen einhergehende Einsteifung des Großzehengrundgelenkes** aufgrund des Verlustes von Knorpelmasse in diesem Gelenk. Dieser Prozess wird als Arthrose (Gelenkverschleiß) bezeichnet und kann prinzipiell an jedem Gelenk des Körpers auftreten. Das Großzehengrundgelenk ist beim Laufen beim Abrollvorgang des Fußes einer besonders starken Druckbelastung ausgesetzt ist. Hier kommt es im Rahmen der Erkrankung zu einer besonders massiven Entwicklung von schmerzhaften Knochenwucherungen (sog. Pseudoexostosen). Dies wird hervorgerufen durch starke Reibung, der die Gelenkflächen durch das Fehlen der Knorpelschichten ausgesetzt sind. Diese Knochenwucherungen sind oft durch die Haut ertastbar bzw. sichtbar und verursachen im Verlauf wiederholt auftretende schmerzhafte Entzündungen im Bereich des Großzehengrundgelenkes.

**Krankheitssymptome:** Leichte Achsfehlstellung, Schuhprobleme, Belastungsschmerzen nach längerem Stehen oder Gehen, Bewegungseinschränkung und zunehmende Einsteifung der Großzehe, Verminderung der Gehleistung, störende Ästhetik. Lokale Druckschmerzen treten am häufigsten im Bereich des knöchernen Überbeines auf (Abb.1: Röntgenbild, Abb.2: Anatomie). Sind zusätzlich Strukturen des umgebenden Gewebes des Großzehengrundgelenkes mitbetroffen, äußert sich dies durch fühlbare Verdickungen, Entzündungen (Abb.3).



**Therapie:** Aufklärung über die verschiedenen konservativen und operativen Behandlungsmöglichkeiten, eigene Verhaltensweisen, Sportmöglichkeiten und optimale Schuhversorgung. Fußgymnastik, Physiotherapie, Manuelle Therapie. **Injektion von Gelenkflüssigkeitsersatz** (Hyalurone). **Orthopädietechnik:** Schuheinlagen mit retrokapitaler Abstützung, Anarbeitung von Abrollhilfen an vorhandene Schuhe.

**Operation:** Ziel sind die Entfernung der knöchernen Überbeine, Schmerzreduktion, Funktionsgewinn sowie verbesserte Ästhetik. Daher wird beim Hallux rigidus **meist zur Operation geraten**. Hierbei unterscheidet man vier Möglichkeiten: **1.** Eine Teilentfernung des Großzehengrundgelenkes (OP nach Brandes). **2.** Eine Versteifung des Großzehengrundgelenkes (sog. Arthrodesese). **3.** Eine Entfernung der knöchernen Exostosen (sog. Cheilektomie). **4.** Der Einsatz eines künstlichen Großzehengelenkes (Totalendoprothese, z.B. aus Keramik).