

Metatarsalgie

Im allgemeinen Sprachgebrauch „[durchgetretener Fuß](#)“ oder auch „[schmerzhafter Spreizfuß](#)“ genannt. Unter einer Metatarsalgie versteht man den Zustand der Abflachung des Fußquergewölbes (sog. Spreizfuß) mit der Folge eines sich zu stark auf die Fußsohle durchdrückenden Mittelfußköpfchens. Hierbei kommt es häufig zu einer schmerzhaft-entzündlichen Schwielenbildung unter dem betroffenen Mittelfußköpfchen (siehe [Abb. 1](#)). Bei chronischem Druck auf die plantaren Nerven zwischen den Mittelfußknochen kann sich auch eine gutartige Nervengeschwulst entwickeln (sog. [Morton-Neurinom](#)).

Krankheitssymptome: Schmerzen bei Belastung im Bereich des Vorfußes, insbesondere zwischen den Mittelfußknochen II-III. Lokale Druckschmerzen treten am häufigsten im Bereich der Nerven zwischen den Mittelfußknochen auf. Fühlbare Verdickungen, Hornhautbildung und ggf. Entzündungen.



Therapie: Aufklärung über die verschiedenen konservativen und operativen Behandlungsmöglichkeiten, eigene Verhaltensweisen und optimale Schuhversorgung.
Orthopädietechnik: Anfertigung von Schuheinlagen mit retrokapitaler Abstützung, verdeckte Schmetterlingssohlen mit Weichbettung nach Marquardt.

Operation: Das Prinzip der operativen Behandlung der Metatarsalgie besteht darin, den Mittelfußknochen einmal quer zu durchtrennen (sog. [Osteotomie](#), siehe [Abb. 2](#)). Danach wird das Mittelfußköpfchen zurückgeschoben und fixiert (siehe [Abb. 3](#)). Somit kommt es zu einer für den Patienten spürbaren Druckentlastung im Bereich der ehemaligen Druckstelle auf der Fußsohle. In dieser leicht verkürzten Position verheilt dann der durchtrennte Mittelfußknochen. Nachbehandlung mittels [Vorfußentlastungs-Schuh für die Dauer von 4-6 Wochen](#). Bei erreichter Schmerzfreiheit ist ein [schrittweiser, langsamer Belastungsaufbau](#)



wesentlich. Unvollständige Ausheilung fördert die Neigung zu Rezidiven und langwierigen entzündlichen Reizungen.