

Voorvoetoperatie - hamerteencorrectie

Hamerteen- of klauwteencorrectie	2
Wat is een hamerteen of klauwteen?	2
Behandeling	3
Nabehandeling	4
Adviezen voor thuis	5
Complicaties	5
Werkhervatting	6
De Physician Assistant	6
Vragen	6

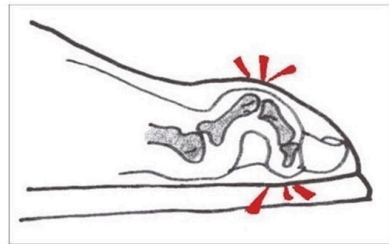
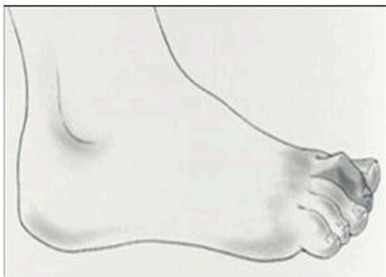
Hamerteen- of klauwteencorrectie

Wat is een hamerteen of klauwteen?

De grote teen heeft 2 kootjes, de andere vier tenen hebben 3 kootjes. Als de eerste en tweede teenkootje van een teen in een onnatuurlijke hoek staan ten opzichte van elkaar, raakt het uiteinde van de teen (teentop) de grond. Als de stand nog beweeglijk en corrigeerbaar is spreken we van een dynamische of corrigeerbare klauwteen. Is deze stand blijvend, dan spreken we van een gefixeerde klauwteen. Bij een hamerteen staat het eerste gewricht gebogen en het laatste gewrichtje overstrekt. Ook hierbij kennen we een dynamische en gefixeerde vorm. Vaak wordt alleen de term hamerteen voor beide soorten afwijkingen gebruikt.

2

Oorzaken van een klauwteen of hamerteen zijn o.a. een doorgezakte voorvoet, slijtage (artrose), een holvoet, een scheefstand van de grote teen (hallux valgus), hoge spierspanning van de voetspieren, een teen die te lang is ten opzichte van de anderen tenen of het dragen van te kleine schoenen.



Klachten

Veel mensen met een klauwteen of hamerteen hebben eerst weinig tot geen klachten. Vaak is de teen nog soepel. Dan is een operatie vaak niet nodig. De afwijking kan in de loop der tijd erger worden. Preventief opereren wanneer u geen klachten heeft is niet nodig. Een operatie is later altijd mogelijk wanneer u wel klachten krijgt. Dit is vaak het geval als afwijking van de teen stugger en stijver wordt. Doordat de teen een afwijkende stand heeft kan er eelt of een likdoorn op de teentoppen en de teenknokkels ontstaan. Dit kan pijnlijk zijn, vooral als u schoenen draagt. Ook kunnen er open wondjes ontstaan door de constante druk en wrijving.

Behandeling

De eerste behandeling is vaak een behandeling zonder operatie, ook wel conservatieve behandeling genoemd. Wanneer de standsafwijking nog soepel is kunnen pijnlijke drukplekken voorkomen worden door het dragen van schoeisel met een wijde tenenbox zodat de tenen meer ruimte hebben. Ook kan het dragen van schoenen gemaakt van een soepel materiaal of het oprekken een optie zijn. In andere gevallen kan een steunzool verlichting van de klachten geven.

Als ondanks deze maatregelen de pijnklachten aanhouden, kan een operatieve behandeling voorgesteld worden.

Opereren vanwege uitsluitend het uiterlijk van de standsafwijking van de teen is géén reden voor een operatie!

Operatie

Bij een hamerteencorrectie wordt het gewricht tussen het eerste en tweede kootje van de teen verwijderd, inclusief een deel van het eerste kootje. Bij het vastzetten (artrodese) wordt weinig bot

weggehaald en groeien de kootjes aan elkaar vast. De botjes worden tijdelijk in de goede stand gehouden door een metalen pin (K-draad). Deze blijft 4 weken zitten.

Er kan ook besloten worden meer bot weg te halen en de kootjes niet te laten vastgroeien. In het begin is de teen dan slap. Door de vorming van stug littekenweefsel krijgt de teen uiteindelijk weer stevigheid. Door deze ingrepen wordt de teen korter en zal de teen geen drukproblemen meer veroorzaken. Soms is het nodig om het kapsel van het gewricht tussen het middenvoetsbeentje en de hamerteen los te maken, of om de strekpees te verlengen.

Nabehandeling

Vaak mag u dezelfde dag naar huis.

Om uw voet zit een drukverband welke moet blijven zitten tot aan de wondcontrole op de polikliniek orthopedie. Dit zal ongeveer 10 dagen na de operatie zijn.

U krijgt een verbandschoen waarbij de voorvoet wordt ontlast. U mag met deze schoen gewoon op de geopereerde voet staan en lopen. De schoen zorgt ervoor dat de tenen recht blijven en dat u de voet niet kunt afwikkelen. Als u dat prettig vindt, kunt u hierbij ter ondersteuning een kruk gebruiken. Deze kunt u zelf lenen of kopen bij een thuiszorgorganisatie. De eerste dagen na uw operatie mag u niet teveel lopen.

Als er een metalen pennetje in de teen geplaatst is, wordt er bij de wondcontrole een nieuw drukverband aangelegd. U krijgt een afspraak om het metalen pinnetje te verwijderen. Dit gebeurt 4 weken na de operatie op de poli.

De geopereerde teen kan nog maanden na de operatie dik zijn. Ook past u de eerste weken na de operatie soms nog niet in uw eigen schoenen. De totale genezing duurt ongeveer 6 weken.

Adviezen voor thuis

Afhankelijk van de operatie en individuele factoren, heeft u na de operatie nog enige tijd last. Enkele adviezen:

- Tijdens het douchen kunt u het verband/gips droog houden door een plastic zak om uw voet te wikkelen.
- Voor de eerste na de operatie krijgt u pijnstillers mee naar huis. Wanneer deze op zijn en u heeft nog pijnklachten, dan kunt u paracetamol innemen. U mag vier keer per dag twee tabletten van 500mg innemen. Wanneer de pijn minder wordt kunt u dit weer afbouwen. Dit doet u als volgt: De eerst twee dagen neemt u vier maal per dag – om de zes uur – twee tabletten paracetamol van 500 mg. Dan neemt u twee dagen vier maal per dag – om de zes uur – één tablet paracetamol van 500 mg. Daarna gebruikt u alleen zonodig bij pijn twee tabletten paracetamol 500 mg. (maximaal 4 maal daags). Als dit onvoldoende helpt of als u hevige pijn heeft, neem dan contact op met de poli orthopedie;
- Slaap eventueel met uw voet op een kussen. De voet ligt wat hoger waardoor het vocht eerder afneemt. Bij rusten overdag is het ook goed om de voet hoog te leggen op een kussen;
- Beweeg regelmatig met de voet: duw de voet van u af en weer naar u toe. Maak draaibewegingen met uw voet. Dit stimuleert de doorbloeding van de voet.

Complicaties

De kans op complicaties zijn zeer klein, echter kunnen de volgende complicaties voorkomen:

- Wondinfectie: in dit geval zult u enkele keren extra gecontroleerd worden en mogelijk gedurende een aantal dagen behandeld worden met antibiotica in tabletvorm.
- Trombosebeen: hoewel het hier een kleine ingreep betreft, is er altijd een klein risico op het krijgen van trombose. Daarom wordt geadviseerd na de operatie zo snel mogelijk uw kuitspier te gaan oefenen. Dit doet u door uw voet telkens op en neer te bewegen (richting de neus trekken en naar de grond bewegen).
- Recidief: Soms groeit de teen, jaren na de eerste operatie, terug in de oude stand. De operatie kan dan soms nog een keer herhaald worden.

6

Werkhervatting

De bedrijfsarts begeleidt de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening of behandeling. Afspraken over uw werk zullen vaak soepeler verlopen als u de bedrijfsarts al vóór de ingreep informeert of zo spoedig mogelijk na de ingreep op de hoogte brengt.

De Physician Assistant

Op de verpleegafdeling en polikliniek orthopedie werken Physician Assistants (PA).

De Physician Assistant verleent medische zorg binnen, in dit geval, de Orthopedie. Na een hogere beroepsopleiding (HBO) in de gezondheidszorg (bijvoorbeeld voor verpleegkunde of fysiotherapie) heeft een PA een brede medische masteropleiding gevolgd.

Vragen

Heeft u vragen over de medische zorg? Stel deze dan gerust aan de physician assistant tijdens het telefoongesprek na de operatie of maak een afspraak via het afsprakenbureau: 0512 588 805, keuze 2.

Voor acute problemen na de operatie kunt u bellen met de Spoedeisende Hulp, tel: 0512 588 146.