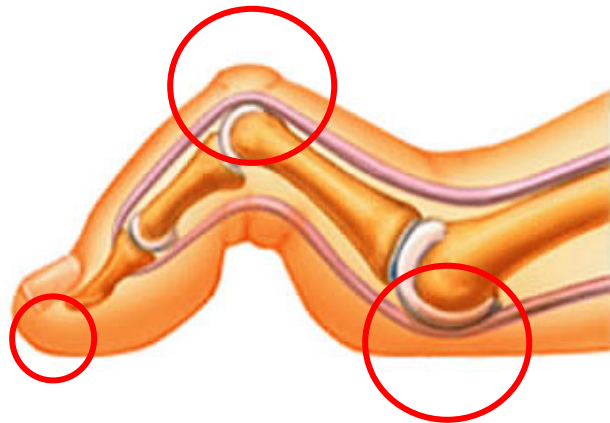


Hammer-/Krallenzehen

Hammer-/Krallenzehen – Was ist das?

Der Begriff Hammer- oder Krallenzeh beschreibt eine typische Fehlstellung der kleinen Zehen. Diese entsteht oft im Zusammenhang mit einem gleichzeitig vorliegenden Hallux valgus. Die reduzierte Funktion/Abstützung der grossen Zehe führt zu einer Überlastung der daneben liegenden Kleinzehe-Grundgelenke. Die Kapsel der Gelenke wird im Verlauf instabil und es entsteht die bekannte Fehlstellung.



Schmerzhaft ist dann der Druck von unten beim Abrollen („**Metatarsalgie**“) und Druckstellen entstehen oben auf den hochstehenden Zehenzwischengelenken oder auch an der Spitze der betroffenen Zehe. Gelegentlich entsteht am Vorfussballen eine ausgeprägte Hornhaut.

Ursachen für die Entstehung von Hammer-/Krallenzehen

Ausser einem Hallux valgus können auch Fehlstellung oder relative Überlänge einzelner Mittelfusssknochen die Ursache für eine Überlastung der Kleinzehengrundgelenke sein. Auch eine verkürzte Wadenmuskulatur kann einen Einfluss haben. Oft liegt eine Kombination der genannten Faktoren vor.

Muss man Hammer-/Krallenzehen operieren?

Solange derartige Zehenfehlstellungen nicht schmerzhaft sind, müssen sie nicht zwingend operiert werden. Bestehen jedoch Beschwerden, die mittels Schuhanpassung nicht kontrolliert werden können, bleibt zur Stellungskorrektur meist nur ein chirurgischer Eingriff.

Nicht-operative Massnahmen

Mit offenen oder weiten Schuhen können Druckstellen vermieden werden. Schienen/Bandagen können manchmal die Position der Zehen im Schuh etwas verändern, so dass ebenfalls Druckstellen reduziert werden können. Das zugrunde liegende Problem der spontanen Fehlstellung wird dadurch jedoch nicht gelöst. Einlagen sind zur Hammer-/Krallenzehenbehandlung nicht geeignet.

Operation

Je nach Ausprägung der Fehlstellung werden verschiedene Operationstechniken angewendet. Neben der Verlängerung verkürzter Sehnen, können Mittelfusssköpfchen zurückversetzt und Zehenzwischengelenke in einer geraden Position fixiert werden.

Ergebnisse

In den meisten Fällen kann die Fehlstellung vollständig und nachhaltig korrigiert werden. Insbesondere Druckstellen werden effektiv verhindert.

Nachbehandlung

In der Regel kann nach dem Eingriff in einem Spezialschuh mit harter Sohle mit ganzem Körpergewicht belastet werden. Dieser wird während 4-6 Wochen getragen. Während der ersten Wochen ist die Mobilität eingeschränkt und der Fuss sollte geschont und regelmässig hochgelagert werden.

Spezifische Risiken/Komplikationen

Gelegentlich treten im Verlauf erneut Fehlstellungen auf. Diese können bereits operierte oder auch benachbarte Zehen betreffen.

Nicht immer kann eine vollständige Korrektur erreicht werden.

Bezüglich Ablauf der Spitalbehandlung, Anästhesie, Schmerzen nach der Operation, allgemeine Risiken und Nachbehandlung sehen Sie bitte das Dokument „Fussoperationen – Allgemeine Informationen“.