

HALLUX VALGUS

Mevrouw Van Galen heeft een hallux valgus. Ze heeft een zeer brede voorvoet, een smalle hiel én pijn: onder de voorvoet, op en tussen de tenen plus een pijnlijke verdikking op de hiel. Haar tenen staan alle kanten op en zitten klem tegen de bovenzijde van de schoen. **Ze draagt noodgedwongen te grote herenschoenen en verbloemt deze met een wijde broek. Ze zorgt dag en nacht voor haar dementerende man en heeft zich nu voorgenomen om goed voor haar voeten te zorgen. Die heeft ze immers heel hard nodig.**

Het is duidelijk dat een hallux valgus veel pijnklachten kan veroorzaken. Maar: hoe ontstaat een hallux valgus eigenlijk en wat zijn de behandelmogelijkheden?

ORZAKEN VAN EEN HALLUX VALGUS

Er zijn heel veel verschillende oorzaken voor het ontstaan van een hallux valgus: erfelijkheid, smalle of korte schoenen, overbelasting, veel staan, zeer soepele gewrichten, korte achillespezen, het naar binnen kantelen van de voet, een kort eerste middenvoetsbeentje. En dat is nog maar een gedeelte van de mogelijke oorzaken...

VERSCHILLENDE VORMEN VAN HALLUX VALGUS

Het is je vast al opgevallen: de ene hallux valgus is de andere niet. Dit zijn de verschillende soorten op hoofdlijnen.

- De leeftijd waarop deze duidelijk(er) zichtbaar wordt. Een hallux valgus ontstaat meestal na de twintigste verjaardag

óf komt al voor bij kinderen. Stel dus altijd de vraag op welke leeftijd jouw client deze hallux valgus heeft gekregen.

- De scheefheid van de grote teen ten opzichte van het eerste middenvoetsbeentje. Soms staat de grote teen zo scheef dat de nagel bijna de grond raakt.
- De breedte van de voorvoet in verhouding tot de hiel. Hoe breder de voorvoet en hoe smaller de hiel, hoe lastiger het is om passende schoenen te vinden.
- Het topje van de grote teen staat scheef ten opzichte van het eerste kootje van de hallux. Het lijkt dan net of er een knik in de grote teen zit.
- Verdikking van het gewricht van de grote teen. Hoe dikker het grote teen gewricht, hoe groter de kans dat er extra botvorming is. Ook is het risico groter dat het gewricht pijn doet tijdens het bewegen. De extra botvorming is een teken van slijtage: artrose van het grote teengewricht.



Na een chevron-osteotomie moet de patiënt zes weken een achtervoetloepschoen dragen.



De Chevron-osteotomie. (Tekening: FeetForward)

GEVOLGEN

Niemand kan voorspellen hoe erg de scheefstand en de pijnklachten worden en hoe snel dat gaat. Oftewel: de gevolgen zijn onvoorspelbaar. En: de mate van scheefstand van de grote teen zegt niets over de hoeveelheid pijn die de patiënt ervaart. Ook al is de hallux valgus stand voor je idee vergevorderd; het is nooit te laat om advies te geven over hallux valgus.

BEHANDELINGEN

De behandelingen sluiten aan bij de oorzaken én de pijnklachten. Mevrouw Van Galen is duidelijk: ze wil graag iedere zes weken bij je langskomen om haar eelt bij te houden. Uiteraard is een goede huidverzorging noodzakelijk om de huid zacht te houden. Schoenadviezen zijn je welbekend; hierover kan je meer lezen in nummer 6 van VoetVak+.

Mevrouw Van Galen wil zelf ook wat doen; je adviseert binnen de pijngrenzen haar grote teen omlaag en omhoog bewegen. Ook is het rustig rekken van de lange en korte kuitspieren belangrijk om de druk onder de voorvoet te verminderen.

Mevrouw Van Galen heeft slechte ervaringen met teenstukjes. Ze namen te veel ruimte in de schoen in. Eigenlijk kom je tot de conclusie dat de schoen de belangrijkste boosdoener is van de pijnklachten: de huidige schoenen hebben een slechte pasvorm. Voor mevrouw Van Galen kunnen zolen een extra ondersteuning zijn, mits deze zolen in de schoenen erbij passen. Dat is nu niet het geval, dus die schoen heeft voor jou hoogste prioriteit.

CHIRURGISCHE INGREEP?

Mevrouw Van Galen heeft kort gekeken naar een operatie en vraagt jouw mening. Voor een hallux valgus bestaan meer dan honderd verschillende operaties. Om te zorgen voor een goed resultaat, zijn er voorkeursoperaties vastgesteld. De Chevron-osteotomie is één van de meest uitgevoerde operaties voor hallux valgus in Nederland.

Je vertelt verder: "Het middenvoetsbeentje wordt dan doorgezaagd en weer vastgezet zodat de grote teen rechter komt te staan ten opzichte van het eerste middenvoetsbeentje. Het bot wordt vastgezet met een schroefje. De eerste zes weken mag je niet staan op deze voet; je draagt dan een achtervoetloepschoen. Gedurende deze zes weken is het noodzakelijk om de voet veel hoog te leggen; anders wordt de voet snel dik en gevoelig. Het bot is na zes tot acht weken vastgegroeid, daarna mag je weer lopen zonder hulpmiddelen. Helaas betekent dat niet dat je dan alles weer kan doen, zoals sporten en veel lopen. Al met al duurt het een jaar voordat de voet weer normaal aanvoelt."

Voor mevrouw Van Galen is dit scenario geen optie. Ze dacht dat ze er met twee weken wel zou zijn. Ze was er ook huiverig voor; een operatie is immers niet-omkeerbaar. Dit betekent dat mevrouw Van Galen wel wat voelt om een andere stap te zetten: andere schoenen. Goede schoenen zijn goud waard en je verwijst mevrouw na haar instemming met plezier. Een goede verwijsbrief is het beste visitekaartje voor je praktijk.

VERWIJSBRIEF

Dit is de brief die je de huisarts en/of de podotherapeut stuurt:

Mevrouw Van Galen is 62 jaar en heeft sinds maanden toenemende voetklachten bij een hallux valgus. Mevrouw is mantelzorger voor haar dementerende man en zou graag minder voetpijn ervaren.

Ze ondervindt huidproblemen zoals eelt onder de voorvoet, klauwstand van de tenen met eelt en een verdikking op de hiel. Ondanks de grote maat zijn de schoenen te breed aan de hiel en te smal bij de voorvoet. De huidproblemen worden door ondergetekende vanaf heden bijgehouden. Aangezien de schoen mede veroorzaker is van de pijnklachten en huidproblemen, lijken passende schoenen waardevol ter vermindering van de voetpijn. Zou u dit in gang willen zetten?



FeetForward helpt pedicures én hun cliënten bij het verminderen van voet- en enkelklachten. Met direct toepasbare tips voor de dagelijkse praktijk en met medische informatie in begrijpelijke taal. Via online trainingen die opfrissing, verbreding en verdieping brengen over voetklachten. Mirjam Tuinhout heeft werkervaring als MPA Voet- en enkelorthopedie, podotherapeut, docent/onderzoeker en ondernemer. Met FeetForward heeft ze een missie: een leven lang lopen voor jouw cliënten. www.feetforward.nl