

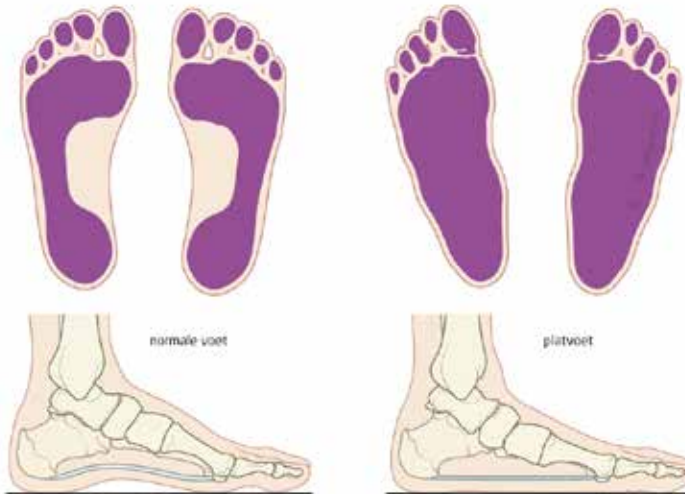
Platvoet (pes planovalgus) Calcaneus Osteotomie (operatie aan uw hielbeen)



Beter voor elkaar

Inleiding

Iedere voet is anders, er zijn vele vormen en standen van een voet die als normal beschouwd worden. Bij een gezonde stand van de voet zit er tussen de oppervlakte waarop men staat en de onderkant van de voetboog (het mediale gewelf) zo'n 1,3 centimeter. Wanneer deze ruimte kleiner is dan 1,3 centimeter dan wordt er gesproken van platvoeten of spreidvoeten (pes planotransversus). Bij patiënten met een platvoet is de voetboog aan de binnenkant van de voet doorgezakt. Bij ernstige gevallen raakt de voetboog zelfs de vloer aan, er is letterlijk sprake van een platte voet.



platvoet

Er zijn twee soorten platvoeten:

De fysiologische platvoet (soepele platvoet):

De fysiologische platvoet (spreidvoet) is bij kinderen normaal, het is een normaal verschijnsel bij de ontwikkeling van de voet. Bij een fysiologische platvoet is er sprake van een platvoet wanneer men op de voet staat. Wanneer men op de tenen gaat staan en de voet uitstrekt is er echter wel een normale voetboog te zien.

– De pathologische platvoet (stijve platvoet):

De pathologische platvoet (spreidvoet) is een stijve platvoet. Ook wanneer men op de tenen gaat staan is er geen normale voetboog zichtbaar, de voet blijft plat. Bij lichamelijk onderzoek blijkt bij deze vorm van platvoeten dat er sprake is van stijfheid in de achter- en middenvoet.

Oorzaak

Het overgrote deel (ongeveer 90%) van de platvoeten is soepel en slechts een minderheid is stijf (ongeveer 10%). Soepele platvoeten (ook wel fysiologische platvoeten genoemd) zijn bij kinderen een natuurlijk verschijnsel, het hoort bij de ontwikkeling van de voet. Bij volwassenen kunnen soepele platvoeten een gevolg zijn van een te korte kuitspier of een verkeerde stand van de benen, maar dit hoeft niet.

Pathologische platvoeten (stijve platvoeten) zijn vaak aangeboren. Deze afwijking wordt vaak al vrij snel na de geboorte vastgesteld. Deze vorm van platvoeten hebben vele mogelijke oorzaken, meestal ontstaan zij door vergroeide botjes in de voet. Ook andere aandoeningen of ziektes kunnen platvoeten veroorzaken:

- reumatoïde artritis;
- artrose;
- neurologische aandoeningen;
- disfunctionerende pezen aan de zijkanten van de voet.

Klachten

Als er wel klachten bestaan bij een platvoet, is er meestal sprake van pijn aan de binnenzijde van de enkel/voet. Soms is er ook sprake van pijn aan de buitenkant van de enkel als de voet erg scheef staat.

Verder bestaan er vaak klachten van moeheid aan de binnenkant van de voet, zwelling bij belasten en het scheef afslijten van schoenen. Bij een niet goed functionerende pees kan er krachtverlies optreden bij de afzetsfase van het lopen.



Behandeling

Platvoeten kunnen niet-operatief of operatief behandeld worden.

Niet-operatief:

Meestal kunnen platvoetklachten met een niet-operatieve behandeling verholpen worden. Vaak zijn goede schoenen voldoende om klachten te verminderen. Ook kan een steunzool, met goede ondersteuning van het zogenaamde lengtegewelf helpen. Het aanpassen van de belasting en regelmatig rust nemen heeft op pijnklachten een positief effect. Bij een niet goed functionerende, ontstoken pees kunnen ook ontstekingsremmers of tijdelijke gips effectief zijn. Als dit onvoldoende verlichting van de pijnklachten geeft, moet de oplossing gezocht worden in aangepaste (orthopedische) schoenen. Dit is echter niet voor iedereen een makkelijk vol te houden behandeling.

Operatief:

Een operatie kan nodig zijn als de niet-operatieve behandeling onvoldoende effect heeft of niet meer volgehouden kan worden. Welke type

operatie hangt af van de oorzaak van de platvoet. Als de achtervoet nog goed beweegt, kan er voor een operatie gekozen worden die de belangrijke gewrichten in de achtervoet spaart. Dit is vaak het geval bij een platvoet door een niet goed functionerende, onstoken pees. Hierbij wordt dan een combinatie van peesverplaatsingen/peesversterkingen met standsveranderingen van botten gedaan, zonder de belangrijke gewrichten op te heffen. Deze zogenaamde platvoet-reconstructie is een operatie die slechts in een paar klinieken in Nederland verricht wordt. Het Ikazia Ziekenhuis is er hier een van.

Calcaneus osteotomie (operatie aan uw hielbeen)

Algemeen

Bij een calcaneus osteotomie wordt het hielbeen doorgezaagd om een afwijkende stand in de achtervoet te verhelpen. De twee botstukken van het hielbeen worden in de juiste positie aan elkaar gezet, zodat de achtervoet weer recht komt te staan en/of de achtervoet weer de juiste vorm krijgt of een betere richting van de belastende krachten doorgeeft. Bij een afwijkende stand in de achtervoet, bijvoorbeeld een O of X stand kan er pijn en overbelasting van de enkel optreden. Er kan zelf slijtage optreden door deze overbelasting. Vaak ontstaat deze standafwijking geleidelijk over de jaren, maar het kan ook aanwezig zijn bij uitgebreide (aangeboren) voetafwijkingen of bij neurologische ziekten.

Behandeling

Bij een calcaneus osteotomie wordt een huidsnede gemaakt aan de buitenzijde van het hielbeen. Het hielbeen wordt doorgezaagd. Afhankelijk van de stand wordt het hielbeen dan naar binnen of naar buiten geschoven. Het hielbeen wordt dan vast gezet met schroeven. Hiervoor worden 1 a 2 schroeven gebruikt. Dit gebeurt via steekopeningen aan de achterkant van hielbeen. Afhankelijk van het tijdstip van de operatie kan het zijn dat u de eerste nacht in het ziekenhuis moet blijven.

Complicaties (problemen)

Na alle operaties is er kans op een complicatie. De complicaties zijn meestal goed te behandelen.

De volgende complicaties zijn mogelijk bij een calcaneus osteotomie:

- Nabloeding;
- Wondinfectie;
- Trombose;
- Niet goed of verkeerd vastgroeien van het bot.

Nazorg

Na de calcaneus osteotomie operatie krijgt u in totaal 6 weken gips. Hiervan zijn de eerste 2 weken onbelast, daarna krijgt u een onderbeenlooggips voor 4 weken. Na de gipsperiode begint een intensieve oefenperiode, gemiddeld duurt het 6-12 maanden na de ingreep tot u helemaal klaar bent met revalideren.

Afspraken na de operatie

Na de operatie krijgt u een afspraak mee voor het verwijderen van de hechtingen en de wondcontrole. Deze controle zal ongeveer 2 weken na de operatie plaats vinden.

Adviezen en leefregels

Wanneer u weer kunt werken hangt af van de nabehandeling en wat voor werk u doet. Heeft u zittend werk, dan kunt u na twee weken weer aan het werk. Heeft u zwaarder werk, dan bespreekt u bij uw eerste controle bezoek dit met uw specialist. Ook het weer fietsen en sporten bespreekt u tijdens uw bezoek aan de polikliniek. Met autorijden mag u pas beginnen als u goed, volledig belast en zonder krukken kunt lopen en voldoende kracht en coördinatie over het geopereerde been heeft.

Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Heeft u na het gesprek met uw arts en het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust. U kunt ook met uw vragen terecht op de polikliniek Orthopedie. Schrijf uw vragen van te voren op zodat u niet vergeet. Ook thuis na de operatie kunt u uw vragen telefonisch stellen.

Polikliniek Orthopedie

T 010 297 54 20



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.