

Die Behandlung des Knick- / Senkfusses

Knick- / Senkfüsse sind in ca. 15 – 20 % der Population vorhanden, in der Umgangssprache wird bei Kindern und Jugendlichen die eine solche Deformität aufweisen, vom Plattfuss gesprochen. Meist ist aber nicht nur ein Abflachen des Längsgewölbes des Fusses vorhanden, sondern auch ein Einknicken der Ferse und eine vermehrte Umwendbewegung nach Aussen im unteren Sprunggelenk (Hyperpronation). Aus dieser Fehlstellung ergeben sich multiple Folgen für Fussgelenke, Muskeln und Sehnen am Unterschenkel und folglich auch für Knie, Hüften und Wirbelsäule.

Bei der Geburt haben alle Kinder flexible Plattfüsse und die normale Höhe des Längsgewölbes entwickelt bis zum Alter von 7 – 10 Jahren. Danach spricht man vom Knick- / Senkfuss und unterscheidet zwischen fixierten und flexiblen Fehlstellungen. Bei der fixierten Fehlstellung bleibt das Längsgewölbe des Fusses flach, auch wenn der Patient nicht belastet.

Mit der Zeit entstehen strukturelle Schäden an den Weichteilen, am Knochen und Arthrose in den kleinen Fussgelenken (Abnützung des Gelenkknorpels). Eine symptomatische fixierte Plattfuss- Fehlstellung muss deshalb meist mit grösseren Operationen und Gelenksversteifungen behandelt werden.

Beim flexiblen Knick- / Senkfuss bestehen verschiedene Schweregrade und die Patienten können je nach dem das Längsgewölbe und die Rückfussstellung noch aktiv mit ihren eigenen Muskelkräften und mit Hilfe von Schuheinlagen aufrichten.

Die erste Behandlung des Knick- / Senkfusses bei Patienten ohne Beschwerden wird sich daher auf eine regelmässige Fussgymnastik konzentrieren und evtl. zusätzlich stimulierende Einlagen. Diese sollen den Fuss dazu bringen, aus eigener Kraft eine bessere Form und Stellung zu erreichen.

Das Tragen von Einlagen kann durchaus effektiv sein, jeder Patient muss aber wissen, dass die Einlagen lediglich eine Stütze und Stimulationshilfe von Aussen darstellen. Das heisst sie wirken nur dann, wenn sie getragen werden, nicht beim Barfuss Gehen. Zudem ist auch die Auswahl der Schuhformen durch die Einlagen mehr oder weniger begrenzt. Anzumerken ist auch, dass die Kosten für Orthopädische Einlagen nicht von allen Krankenkassen übernommen werden, teilweise wird dies nur durch Zusatzversicherungen gedeckt.

Wenn die flexible Fehlstellung ein stärkeres Ausmass zeigt oder beim Patienten zunehmend Beschwerden durch den Knick- / Senkfuss auftreten, wird die Untersuchung beim Fuss- und Sprunggelenkschirurgen empfohlen. Sind die Veränderungen noch nicht fixiert und die Gelenke und Sehnen noch nicht abgenutzt, so kann heute mit einem minimal-invasiven Verfahren die Fussstellung operativ verbessert werden.



Knick- / Senkfuss links



Röntgen Rückfuss-Versteifung



Links: Implantat aus Titan,
Rechts: Implantat im Sinus tarsi von oben



Fuss mit Sinus tarsi-Implantat

Auf der Suche nach einem für den Patienten wenig belastenden Eingriff für dieses Problem, wurde man bei einer 40 Jahre alten Methode fündig, der Arthroereisis. Bei dieser Operation wird an einer bestimmten Stelle unter dem Sprungbein ein kleiner zusätzlicher „Knochen“ eingefügt, der das Abknicken und Einsinken des Fussgewölbes verhindert und die Funktion der Bänder und Sehnen stabilisiert. Die Weiterentwicklung dieses Verfahrens führte zum HyProCure™ - Implantat aus Titan.

Dieses passt durch seine anatomische Form genau in den Hohlraum zwischen den Fusswurzelknochen, wodurch es zu keiner Beschädigung der existierenden Strukturen kommt und weshalb das Implantat auch nicht wieder entfernt werden muss. Der Eingriff wird dadurch kleiner, viel weniger schmerzhaft und der Patient kann den Fuss sofort wieder belasten.

Das Behandlungsschema wird individuell angepasst, grundlegend gestaltet es sich folgendermassen:

- meistens ambulante oder kurzstationäre Operation, die Patienten gehen ohne Gips, mit Gehstöcken nach Hause.
- Nach 7 – 10 Tagen sollte es möglich sein normal zu Gehen.
- Für 2 – 4 Wochen nach der Op ist eine Angewöhnungsphase normal bei der die Region des Aussenknöchels empfindlich ist, je nachdem ob der Patient aktiver ist oder mehr belastet.
- Nach 6 – 8 Wochen sollte in der Regel auch die Wiederaufnahme belastender Sportarten wie Jogging möglich sein.

Die Kosten der Operation wird von den meisten Krankenkassen übernommen.

Dr. med. Alex Pellegrino

Hier weitere Bilder zur Illustration der wiedergestellten Fussachse und des Fussgewölbes nach der Operation mit HyProCure™:



Flexibler Knick- / Senkfuss – vorher



Nach der Operation



*Links: Vor der Operation
Rechts: Nach der Operation*



Flexibler Knick- / Senkfuss – Röntgen vorher



Röntgen nach der Operation



Operationsnarbe