



Orthopedisch
Centrum
Limburg

ORTHOPAEDIC
SURGERY AND
TRAUMATOLOGY

Heelkunde van de hallux rigidus: gewricht sparen of niet?

Dr. Jo Wierinckx

Voet- en enkelchirurgie

Orthopedisch Centrum Limburg

‘Dokter, dat heb ik allemaal al geprobeerd!’

- ▶ Conservatief beleid volstaat niet meer
- ▶ Heelkundige opties: afhankelijk van ernst aantasting
- ▶ Classificatie: klinisch en radiografisch
 - ▶ Mobiliteit gewricht
 - ▶ Osteofyten
 - ▶ Pijn bij mobiliseren



Orthopedisch
Centrum
Limburg

ORTHOPAEDIC
SURGERY AND
TRAUMATOLOGY

Classificatie



Grade	Dorsiflexion	Radiographic findings	Clinical findings
0	40°-60° and/or 10%-20% loss compared with normal side	Normal	No pain; only stiffness and loss of motion
1	30°-40° and/or 20%-50% loss compared with normal side	Dorsal osteophyte (main finding), minimal joint space narrowing, periarticular sclerosis, flattening of metatarsal head	Mild or occasional pain and stiffness, pain at extremes of dorsiflexion and/or plantar flexion
2	10°-30° and/or 50%-75% loss compared with normal side	Dorsal, lateral, and possibly medial osteophytes (flattened metatarsal head) < 1/4 of dorsal joint space involved (lateral radiograph), mild to moderate joint-space narrowing and sclerosis, sesamoids not involved	Moderate to severe pain and stiffness that may be constant; pain just before maximum dorsiflexion and maximum plantar flexion
3	≤ 10° and/or 75%-100% loss compared with normal side. Notable loss of plantar flexion (often ≤ 10°)	Same as in Grade 2 but with substantial narrowing, possibly periarticular cysts, > 1/4 of dorsal joint space involved (lateral radiograph), sesamoids enlarged and/or cystic and/or irregular	Nearly constant pain and substantial stiffness at extremes of range of motion but not at mid-range
4	Same as in Grade 3	Same as in Grade 3	Same as in Grade 3 but definite pain at mid-range of passive motion

‘Arthrose? Dus een prothese zoals in mijn heup?’





Orthopedisch
Centrum
Limburg

ORTHOPAEDIC
SURGERY AND
TRAUMATOLOGY

Ja!



Ja, maar...

- ▶ Weinig kwalitatieve studies
- ▶ Meestal redelijk goede resultaten kort-middenlange termijn
- ▶ Veel complicaties middenlange termijn:
 - ▶ Loosening
 - ▶ Botverlies
 - ▶ Transfermetatarsalgie,...



Orthopedisch
Centrum
Limburg

ORTHOPAEDIC
SURGERY AND
TRAUMATOLOGY

Dus?



Orthopedisch
Centrum
Limburg

ORTHOPAEDIC
SURGERY AND
TRAUMATOLOGY

‘Kan je dan niet gewoon de knobbel
wegnemen dokter?’

‘Arthrose kán je niet wegnemen’

Maar wel de osteofyten!

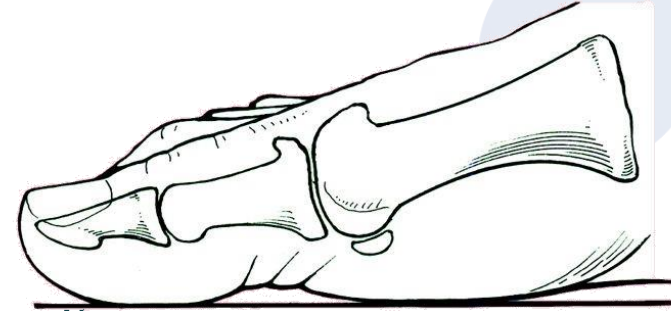


Orthopedisch
Centrum
Limburg

ORTHOPAEDIC
SURGERY AND
TRAUMATOLOGY



Cheilectomie



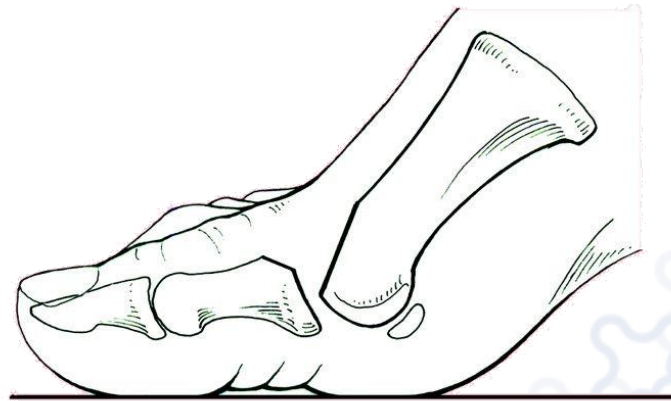
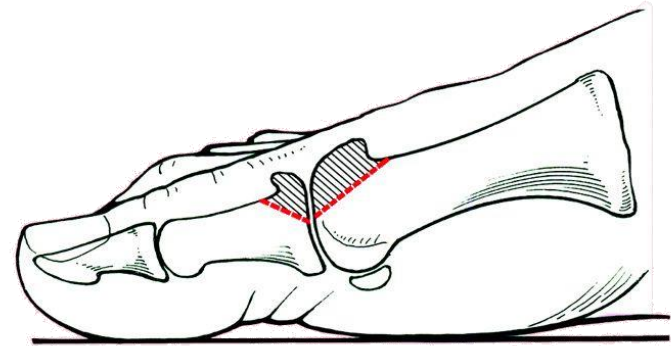
- ▶ Resectie osteofyten en ongeveer 25-30% dorsale metatarsaalkop

Pro

- ▶ Minder drukproblemen in schoenen
- ▶ Winst mobiliteit (gemiddeld 20°)
- ▶ Succeskans 90% bij graad 1-2
- ▶ Lange termijn goede resultaten (10j)
- ▶ Andere ingrepen nog altijd mogelijk
- ▶ Kleine ingreep

Contra

- ▶ Geen behandeling arthrose

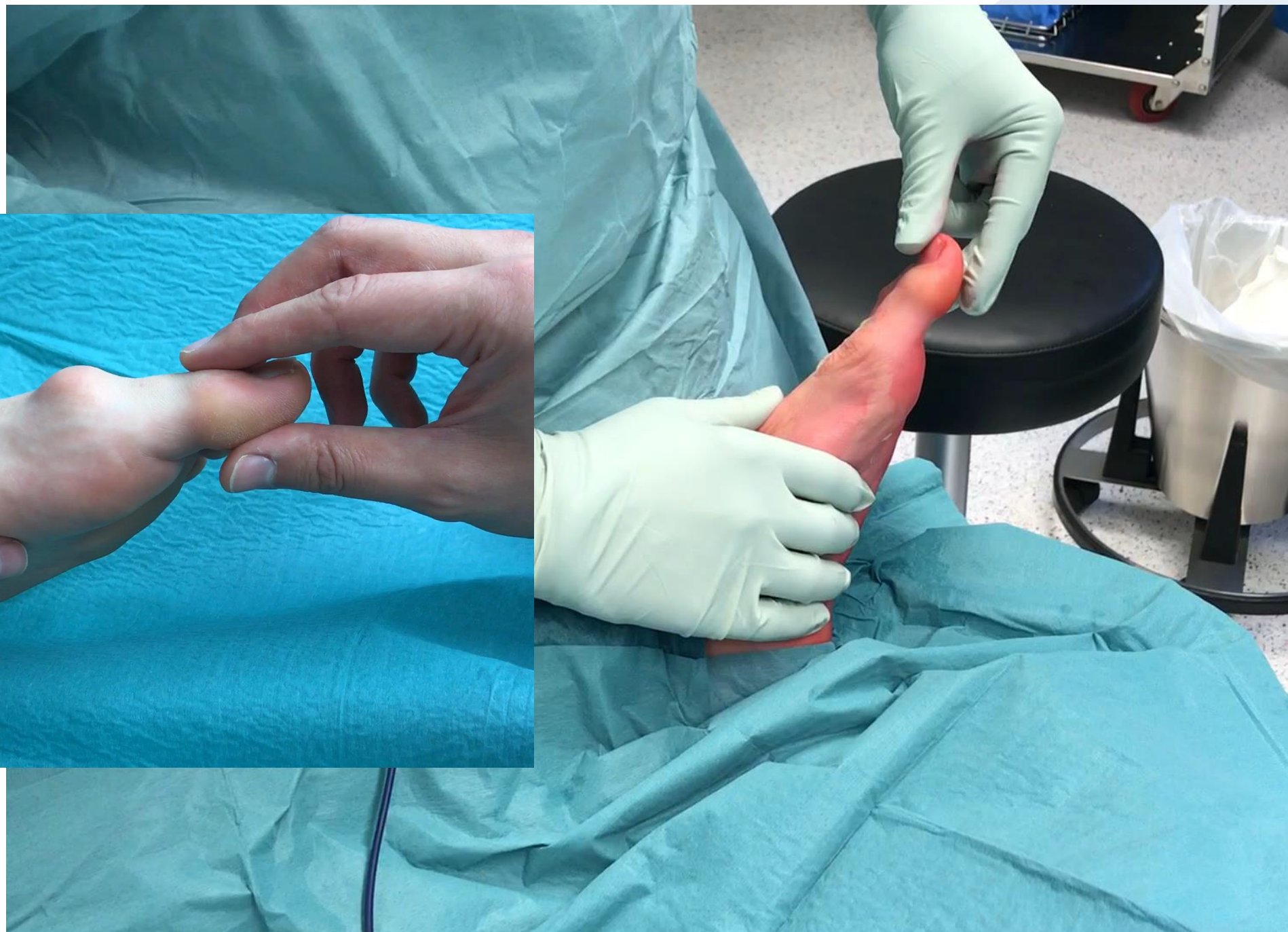


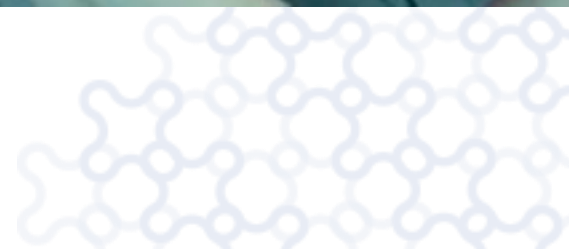


DIC
ND
LOG









‘Toch niet vastzetten dokter!’

Dan kan ik niet meer stappen?

Of toch?



MTP 1 arthrodesese

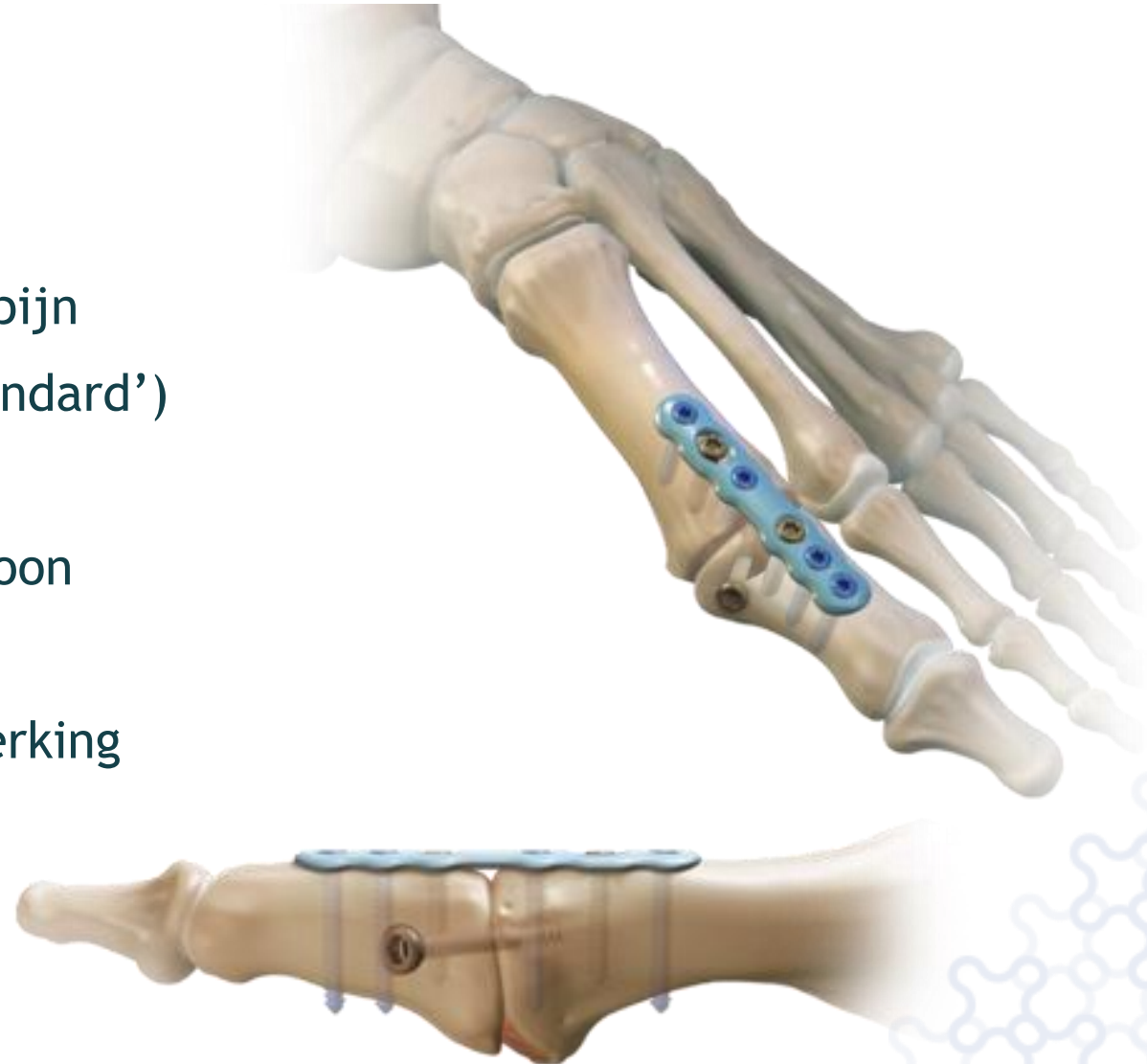
- ▶ Verder verstijven MTP 1 gewricht

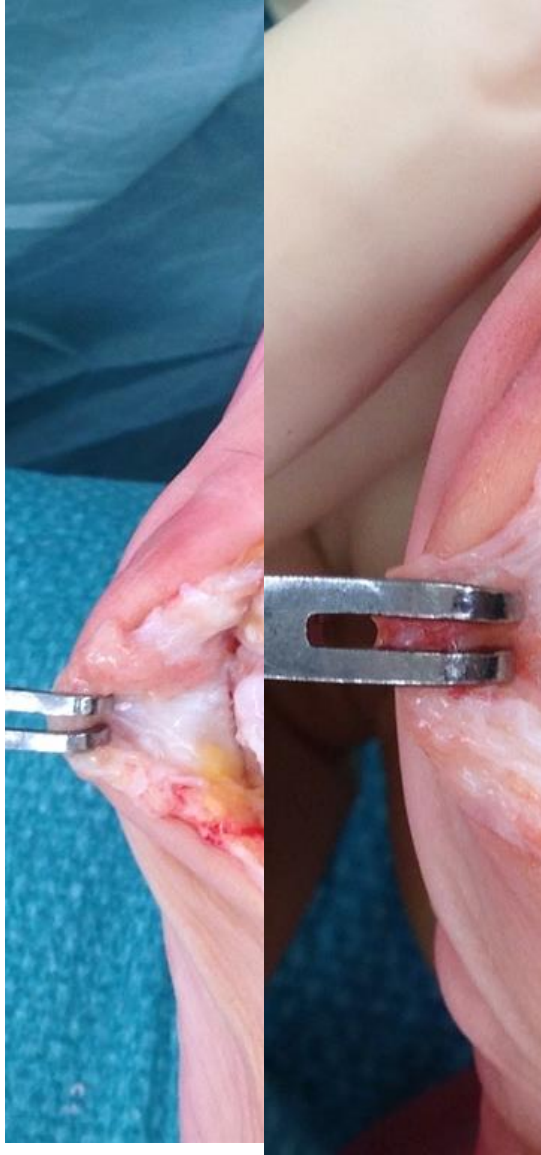
Pro

- ▶ Behandelt arthrose, osteofyten en pijn
- ▶ >90 % succes in graad 3-4 ('gold standard')
- ▶ Definitieve behandeling
- ▶ Verbetert(!) stabiliteit en gangpatroon

Contra

- ▶ Volledige stijfheid geeft enige beperking
- ▶ Transfermetatarsalgie mogelijk
- ▶ Non-union 5%
- ▶ Iets verkorting teen





‘Maar dokter, ik wil dansen!’



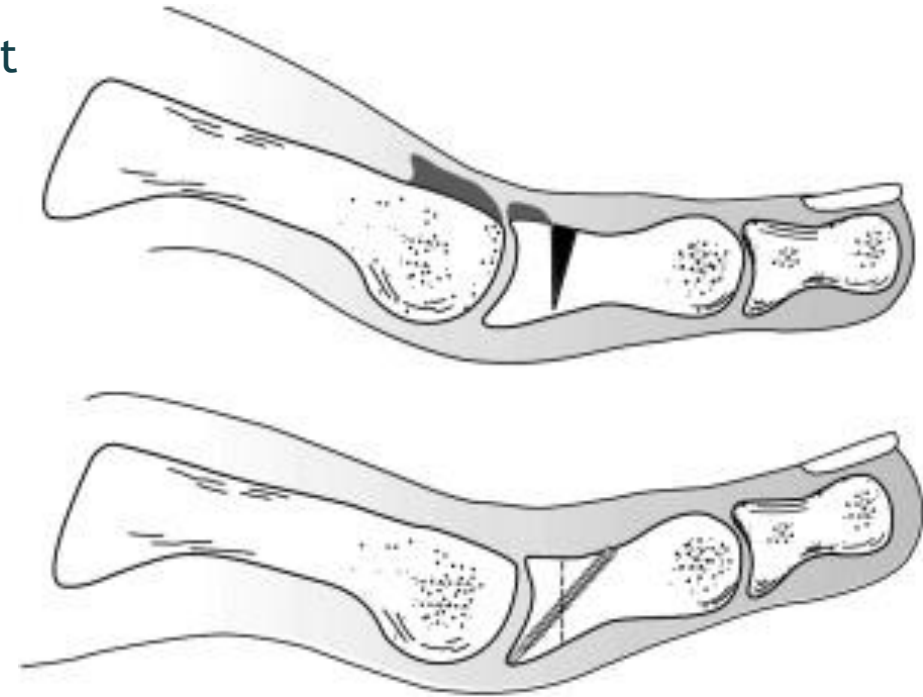
Wat nu?

- ▶ Sommige functies kunnen niet gegarandeerd worden bij arthrodesse:
 - ▶ Schoenen met hak
 - ▶ Dansen
 - ▶ Sporten
- ▶ Niet voor alle patiënten aanvaardbaar
- ▶ Wat met 'high demand' graad 3 hallux rigidus ?



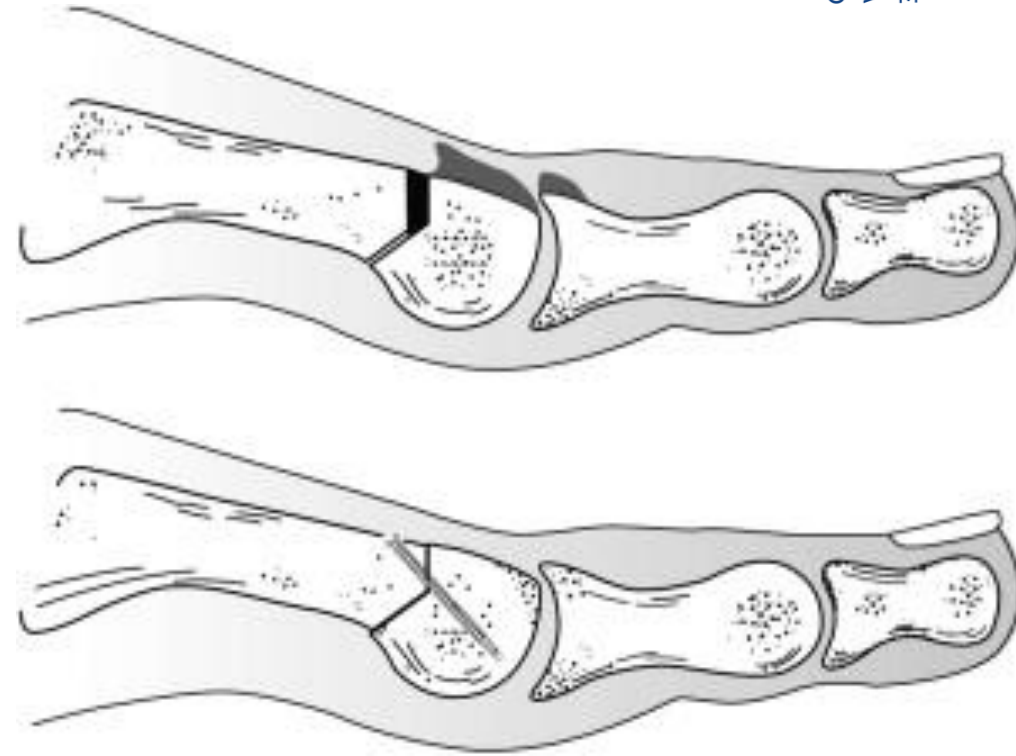
Osteotomie

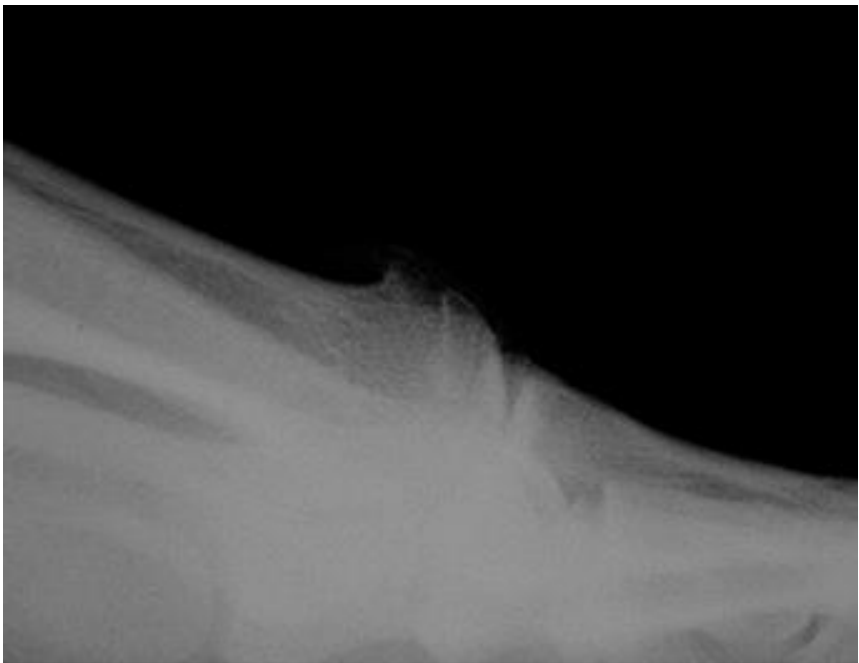
- ▶ Basisfalanx: Moberg osteotomie
 - ▶ Dorsieflexie osteotomie: meer 'nuttige' mobiliteit
 - ▶ Combinatie met cheilectomie
 - ▶ Kleine ingreep



Osteotomie

- ▶ Basisfalanx: Moberg osteotomie
 - ▶ Dorsieflexie osteotomie: meer ‘nuttige’ mobiliteit
 - ▶ Combinatie met cheilectomie
 - ▶ Kleine ingreep
- ▶ Metatarsaal: verkortende osteotomie (bv: Youngswick)
 - ▶ ‘decompressie’ MTP 1 gewricht
 - ▶ Combinatie met cheilectomie en Moberg osteotomie
 - ▶ Iets belastendere revalidatie





Osteotomies

Pro

- ▶ Mobiliteit blijft bewaard
- ▶ Vrij goede resultaten in literatuur
- ▶ Arthrodesse nog altijd mogelijk

Contra

- ▶ Geen grote kwalitatieve studies: minder garanties
- ▶ Arthrose is niet weg
- ▶ Revalidatie iets zwaarder ($\approx$ arthrodesse)
- ▶ Geen normale teen! (cave verwachtingen patiënt)



Orthopedisch
Centrum
Limburg

ORTHOPAEDIC
SURGERY AND
TRAUMATOLOGY

Besluit

- ▶ Heuparthrose = heupprothese (meestal)
- ▶ MTP 1 arthrose =
 - ▶ Cheilectomie: graad 1-2
 - ▶ Arthrodesse: graad 3-4
 - ▶ Osteotomie: 'high demand' graad 3
 - ▶ ... maar geen prothese (meestal)



Orthopedisch
Centrum
Limburg

ORTHOPAEDIC
SURGERY AND
TRAUMATOLOGY

