

## NEUES AUS DER FUSSCHIRURGIE

In den letzten Jahrzehnten besteht ein deutlicher Trend, die Invasivität chirurgischer Eingriffe zu reduzieren und möglichst schonende, sogenannte **minimal-invasive Operationsverfahren** zu entwickeln. Die Vorteile hierfür liegen auf der Hand: die Genesung nach einer minimal-invasiven OP verläuft meist schneller und auch die geringere Narbenbildung führt in der Regel zu einem kosmetisch ansprechenden Ergebnis.

Liegen Fehlstellungen oder Fehlbelastungen der Zehen vor, die sich z.B. durch eine Einlagenversorgung oder andere Maßnahmen nicht beheben lassen, ist oftmals eine operative Korrektur notwendig. Um die Schiefstellung der Großzehe oder der Kleinzehe zu korrigieren, wird der Knochen in der Weise verschoben, dass wieder normale Achsenverhältnisse hergestellt werden. Bisher wird dies meist erreicht, in dem über dem betroffenen Areal ein längerer Hautschnitt angelegt wurde. Dank der Entwicklung spezieller Instrumente ist dies in bestimmten Fällen nun auch über einen winzigen Hautschnitt, der nur 3-5mm groß ist, möglich. Wenn die OP-Wunde abgeheilt ist, sind demzufolge kaum Veränderungen an der Haut sichtbar.

Eine weitere Neuentwicklung in der Fußchirurgie sind sogenannte **resorbierbare (selbstaflösende) Implantate**. Wird eine Achsenbegradigung am Knochen durchgeführt, muss der verschobene Knochenanteil in der korrigierten Stellung z.B. mit einer Metallschraube (aus Stahl oder Titan) befestigt werden, damit der Knochen in dieser Position stabil verheilt. Dies kann zur Folge haben, dass im späteren Verlauf eine zweite Operation erforderlich wird, um die Metallschraube zu entfernen, falls diese den Patienten stört. Durch die Verwendung von Schrauben, die sich nach dem Abschluss der sicheren Knochenheilung auflösen, entfällt die Notwendigkeit einer Metallentfernung. Dem Patienten bleibt somit ein zweiter Eingriff erspart.

Die oben genannten Neuerungen sind vielversprechende Entwicklungen in der Patientenbehandlung. Allerdings eignen sich sowohl die minimal-invasive Vorgehensweise als auch die resorbierbaren Implantate nur in ausgewählten Fällen und können nicht bei allen Patienten eingesetzt werden. Die Möglichkeiten sowie die Vor- und Nachteile dieser Techniken müssen in einem individuellen Beratungsgespräch mit dem behandelnden Arzt erörtert werden.



**Dr. med. Mellany Galla**  
Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie und Vizepräsidentin der Gesellschaft für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie (GFFC e.V.)



**CHIRURGIE, ORTHOPÄDIE,  
UNFALLCHIRURGIE,  
PLASTISCHE CHIRURGIE**  
Dr. Arndt Snakker, Michael Oks,  
Dr. Stefan Bauch, Dr. Hans-Georg  
Euskirchen, Dr. Mellany Galla