



# Neuartige Behandlung bei Krallenzehen

Schnell belastungsstabil mit Retrofusionsschraube



*Nicht nur ein Hallux, auch Fehlstellungen der kleineren Zehen können unschön und belastend sein, allen voran die bei Frauen häufig auftretenden Krallenzehen. Frühere Operationsverfahren waren hier nicht erfolgversprechend und hinterließen oft ein ästhetisch und auch funktionell unbefriedigendes Ergebnis. Dr. André Morawe von der Orthoparc Klinik in Köln-Junkersdorf setzt nun eine neuartige Retrofusionsschraube ein, welche eine besonders einfache und komplikationslose Korrektur erlaubt.*

und können sehr schmerzhaft sein. Im Verlauf kommt es oft zu einer schmerzhaften roten Schwielen, die in normalem Schuhwerk durch das Oberleder ständig gereizt wird, was bis hin zu einer eitrigen Entzündung führen kann. Weil es in geschlossenen Schuhen kaum Ausweichmöglichkeiten für die Zehen gibt, sind die Beschwerden manchmal noch größer als bei einer Deformation der Großzehe. Wenn die Deformität noch nicht sehr lange besteht und die Zehen noch beweglich sind, kann man mit entsprechenden Einlagen und gezielter Physiotherapie versuchen, eine Verschlechterung des Zustandes zu vermeiden. Natürlich sollten zunächst immer alle nicht-operativen Möglichkeiten ausgeschöpft werden; leider gibt es jedoch keine sinnvolle konservative Therapie, mit welcher die Fehlstellung behoben werden könnte.

## Gibt es denn keine einfache Möglichkeit, die Zehen wieder zu begradigen?

Dr. Morawe: Nur wenn die Krallenzehen noch nicht kontrakt sind, man sie also bei der Untersuchung noch ohne größere Kraftanstrengung wieder in eine natürliche Stellung zurückbiegen kann, verspricht eine gelenkerhaltende Operation Erfolg. Hierbei wird in einer Sehnenverlagerungsoperation der Zehenbeuger nach oben geholt, sodass die Zehe wieder geradegezogen wird. Bei der entsprechenden Indikation haben wir mit diesem Vorgehen sehr gute Erfahrungen gemacht.

Was ist, wenn ein Erhalt des Gelenks nicht möglich ist? Insbesondere viele ältere Patienten waren mit der dann durchgeführten „Hohmann-Operation“ nicht zufrieden.

Dr. Morawe: Bei diesem bis vor einigen Jahren angewandten Verfahren wurde tatsächlich einfach nur das verschlissene Gelenk weggenommen. Diese ursprünglich aus der Rheumachirurgie stammende Technik hat man daher inzwischen verlassen, denn sie begradigt zwar die Zehe, führt aber zu einer sichtbaren Verkürzung und auch zu einer Instabilität, denn es gibt ja praktisch keine Verbindung mehr zwischen den Zehenknochen, sodass sich der vordere Teil

## Herr Dr. Morawe, was sind eigentlich Krallenzehen?

Dr. Morawe: Als Krallenzehen bezeichnet man Zehen, die im Grundgelenk überstreckt und in den Mittel- und Endgelenken stark gebeugt sind, sodass sie wie eine Kralle aussehen. Sie entstehen meist im Erwachsenenalter – nicht selten als Folge von Fehlstellungen wie etwa durch einen Senk- oder Ballenhohlfuß. Auch neurologische Erkrankungen – wie zum Beispiel eine Polyneuropathie – können zur Bildung von Krallenzehen führen. Meist sind zwei bis drei, selten vier Zehen betroffen.

## Kann man irgendetwas tun, um die unangenehmen Begleiterscheinungen abzumildern?

Dr. Morawe: Krallenzehen sind nicht nur optisch störend, sondern schränken darüber hinaus die Bewegung ein



*Die Retrofusionsschraube („Magic Screw“) ermöglicht eine kosmetisch und funktionell hervorragende Begradigung der Krallenzehen. Bereits nach nur zwei Wochen ist wieder eine Vollbelastung möglich.*



der Zehe gummiartig in alle Richtungen bewegen lässt. Eine funktionell und kosmetisch bessere Alternative ist daher die PIP-Arthrodesen, bei der das proximale Interphalangealgelenk nicht entfernt, sondern versteift wird.

#### Aber ist eine Versteifung nicht gerade das, was vermieden werden sollte?

Dr. Morawe: Dies klingt für die Patienten zunächst unangenehm, ist aber tatsächlich eine kosmetisch und auch funktionell sehr gute Lösung, denn die Versteifung des PIP-Gelenks wird kaum als Einschränkung empfunden. Ohnehin ist die aktive Beweglichkeit auch des gesunden Gelenks nicht besonders hoch, sodass es auch nach der Versteifung kaum zu einer spürbaren Verminderung der Funktion kommt. Die benachbarten Gelenke bleiben ja beweglich, sodass bei aller gewonnenen Stabilität dennoch flexibel abgerollt werden kann. Vor allem aber gibt es bei dieser Methode keine Rezidive, das heißt die Krallenzehe kann nicht wieder auftreten. Da nur die Gelenkflächen reseziert werden, kommt es darüber hinaus nicht zu einer nennenswerten Verkürzung der Zehe.

#### Auch diese Operation wird aber ja seit einigen Jahren durchgeführt. Was ist nun der Vorteil der neuen Schraube?

Dr. Morawe: Früher wurden die beiden Zehenglieder bei der Operation quasi auf einen Kirschnerdraht „aufgefädelt“, der dann nach vorn aus der Zehe herausstand. Dadurch ergeben sich aber mehrere Nachteile. Zum einen erzielt man mit dem Draht weder eine Kompression, noch eine Rotationsstabilität, die für ein korrektes Zusammenwachsen der Knochen wichtig ist. Zum anderen können über den Kirschnerdraht Bakterien

einwandern, die zu einer Infektion führen und so den Operationserfolg gefährden. Mit der unter Fußchirurgen „Magic Screw“ genannten Retrofusionschraube können die Knochen nun sicher verbunden werden, sodass bereits nach zwei Wochen wieder eine Vollbelastung erlaubt ist. Die beiden gegenläufigen Gewinde der Schraube sind so angebracht, dass sie zunächst in die Grundphalanx, dann mit der anderen Seite in die Mittelfalanx eingedreht und in einem dritten Schritt fest angezogen wird. So wird direkt eine stabile Verbindung der beiden Knochen erreicht, was ein schnellstmögliches Zusammenwachsen fördert. Dieses sehr elegante Verfahren stammt aus den USA; der Einsatz dauert pro Zehe nur gut zehn Minuten und kann problemlos durchgeführt werden.

Herr Dr. Morawe, haben Sie herzlichen Dank für das Gespräch!



*Dr. André Morawe, Chefarzt der Fuß- und Sprunggelenkchirurgie*

- ▶ ORTHOPARC Klinik GmbH  
Klinik für Orthopädie in Köln  
Aachener Straße 1021 B  
50858 Köln  
Tel.: 0221 / 48 49 05 - 0  
service@orthoparc.de  
www.orthoparc.de