



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Vergleich zweier Operationsmethoden beim Hallux valgus - McBride vs. Abduktionsosteotomie.

Autor: Thorsten Dusberger
Einrichtung: Orthopädische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. L. Jani

In der retrospektiven Studie werden die klinischen und radiologischen Behandlungsergebnisse des Hallux valgus bei jungen Erwachsenen nach Operationen mit lateraler Basiskeilosteotomie des Metatarsale I und mit einem modifizierten Weichteileingriff nach McBride verglichen.

In der Zeit von 1983 bis 1994 wurden an der orthopädischen Abteilung des Klinikum Mannheim 103 Patienten wegen eines Hallux valgus mit diesen beiden gelenkerhaltenden Techniken versorgt. Das Durchschnittsalter zum Zeitpunkt der Operation betrug 29,5 Jahre bei den osteotomierten Patienten und 33,5 Jahre in der McBride Gruppe. Eine Tendenz, daß im Untersuchungszeitraum dieser Vergleichsstudie zunehmend weniger Eingriffe nach dem Osteotomieverfahren vorgenommen wurden, läßt sich durch die vorliegende Studie aufzeigen.

In der McBride-Gruppe ist die Dauer des Krankenhausaufenthaltes (8,0 zu 10,4 Tage), der Arbeitsunfähigkeit (7,8 zu 14,4 Wochen) sowie der Sportunfähigkeit (17,0 zu 27,1 Wochen) deutlich geringer.

77% der überwiegend weiblichen Patienten in der McBride-Gruppe und 72% in der Osteotomie-Gruppe bewerteten den Eingriff als gut oder sehr gut. Hier ergeben sich leichte Vorteile in der McBride-Gruppe, die die Operationsergebnisse bezüglich des subjektiven, funktionellen Ergebnisses und der Gesamtzufriedenheit insgesamt etwas besser bewerten.

Patienten, die sich insbesondere eine kosmetische Verbesserung versprechen, sollte man im Aufklärungsgespräch darauf hinweisen, daß in seltenen Fällen auch Funktionseinbußen und Komplikationen auftreten können.

Radiologisch läßt sich im postoperativen Verlauf eine Revalgisierungstendenz und eine Zunahme des Intermetatarsalwinkels bei der Methode nach McBride feststellen. In der Osteotomiegruppe kommt es auch zu einer Verschlechterung von Hallux valgus und Intermetatarsalwinkel, diese ist aber im Vergleich geringer ausgeprägt.

Der Weichteileingriff nach McBride ist nicht in der Lage den Intermetatarsalwinkel deutlich und nachhaltig zu korrigieren. Konsekutiv folgt die erneute Valgisierung der Großzehe. Die allgemeine Bandlaxität bei den untersuchten Patienten spielt dabei eine noch genauer zu untersuchende Rolle.

Die Ergebnisse unserer Kollektive sowie die vergleichenden Literaturstudien belegen, daß beide Operationsverfahren zur Behandlung des Hallux valgus geeignet sind.

Die Indikation zur Abduktionsosteotomie sollte weiterhin restriktiv gestellt werden. Die Operation ist durch den zusätzlichen knöchernen Eingriff technisch schwieriger durchzuführen. Komplikationen sind im Vergleich zu dem Weichteileingriff nach McBride, nicht selten.

In der vorliegenden Studie zeigte sich, daß ein vergrößerter proximaler Artikulationswinkel zu einer vermehrten Revalgisierung führt. Daher sollte diesem Faktor bei der Indikationsstellung in Zukunft mehr Bedeutung zugemessen werden.