

## **Chevron/Scarf Open correctie hallux valgus**

Indicatie: Bij een matige tot ernstige hallux valgus kan gekozen worden voor een open correctie.

Chirurgie: Hierbij krijgt u een incisie (snee) over de knok, die langer moet zijn naar mate de correctie groter moet worden. U krijgt ook een incisie tussen de eerste en tweede teen om het kapsel en de pees die de teen naar binnen trekt los te maken. Dit laatste verricht ik via een kleine steekgaatje, zoals dat ook bij de minimaal invasieve techniek gebeurt. Via de incisie over de binnenkant van de teen wordt eerst de knok weggezaagd. Het middenvoetsbeentje van de grote teen wordt dan V-vormig (chevron), of bij een ernstigere scheefstand Z-vormig (Scarf) doorgezaagd, waarna het kopje naar binnen wordt verplaatst en de voet dus smaller wordt. Soms wordt ook het eerste kootje van de grote teen doorgezaagd om deze ook recht te zetten (Akin). Het kapsel aan de binnenzijde wordt met een aantal hechtingen stevig aan elkaar gehecht, waardoor de teen ook weer extra recht komt te staan. De huid wordt gehecht met oplosbare hechtingen. De stand van de teen en het resultaat van de operatie wordt op de operatiekamer met röntgenfoto's gecontroleerd. Er wordt lokale verdoving gegeven welke 6-12 uur pijnstillend werkt. U krijgt een drukverband met een overgecorrigeerde stand van de grote teen.

Nabehandeling: U mag dezelfde dag nog op de voet lopen met een speciale schoen. Neem voor de zekerheid krukken mee naar het ziekenhuis. Het advies is wel om de eerste week rustig aan te doen zodat de wond goed kan genezen. Na 1 week komt u terug op de poli en krijgt u een teencorrector om de teen recht te houden. Ook de tweede week is het verstandig nog een beetje rustiger aan te doen. U loopt in totaal 6 weken op de speciale schoen, waarvan dus 1 week met een drukverband en 5 weken met de teencorrector. Na 6 weken wordt er op de poli een foto gemaakt en wordt de teen beoordeeld, en dan mag u weer in een normale schoen lopen. Ik adviseer dan de teencorrector nog voor de nacht te gebruiken voor nog eens 6 weken, behalve als het erg veel klachten geeft om hem te dragen.

### **Fabeltjes:**

**Fabel 1:** Mensen hebben veel pijn na deze ingreep. NIET WAAR. De operatietechniek is in de loop van de tijd verbeterd. Er wordt lokale pijnstilling achter gelaten en er worden goede pijnstillers meegegeven. Het is niet nodig om veel pijn te hebben na de ingreep. De meeste mensen vinden de pijn achteraf heel erg meevallen en een deel van de mensen gebruikt na een aantal dagen nog maar af en toe een pijnstillertje.

**Fabel 2:** De knok komt toch weer terug. NIET WAAR. De kans op het terugkomen van de afwijking is 15%. Dat betekent dat in 85% van de gevallen het resultaat blijvend is. Mensen op leeftijd hebben wat minder kans op terugkeer van de afwijking, jonge mensen iets meer.

## Risico's

Aan elke operatie zitten risico's, alhoewel de risico's bij deze ingreep beperkt zijn. In minder dan 10% van de gevallen komt er een wondinfectie, doofheid van de bovenkant teen door rek op de zenuw of een bloedingstorting voor. Ook kan de het grote teen gewricht tijdelijk wat stijf zijn. Daarom moet u direct nadat het drukverband afgehaald is het gewricht 6x per dag met de vingers heen en weer gaan bewegen. In een enkel geval kan de stijfheid blijvend zijn. U kunt dan wel gewoon lopen, maar het kan wel hinderlijk zijn.

