



Scheefstand grote teen (Hallux abducto valgus)

Algemeen

Bij een Hallux abducto valgus ontstaat er een verandering in de stand van het grote teengewricht. Daardoor gaat de grote teen steeds schever staan. Dit probleem kan (mede) veroorzaakt worden door slappe in het gewrichtskapsel, peesafwijkingen of standsafwijkingen van de voeten, eventueel in combinatie met het dragen van ongeschikt schoeisel. Erfelijkheid kan een rol spelen in het ontstaan. Door slijtage verdwijnt er steeds meer kraakbeen, dit zorgt ervoor dat de botten in het grote teengewricht tegen elkaar aan gaan wrijven. Het lichaam reageert op deze wrijving door op dezelfde plek extra bot aan te maken. Dit bemoeilijkt het buigen van de grote teen. Om deze plek te ontzien verandert de afwikkeling van de voet. Er wordt meer over de zijkant van de grote teen gelopen waardoor deze scheef gaat staan en er een knobbel kan ontstaan.

Klachten

- pijnklachten rond het grote teengewricht
- knobbel bij het grote teengewricht
- scheefstand van de grote teen

Therapie

Als er sprake is van een afwijking in de voetstand of voetfunctie, dan kunnen er podotherapeutische inlays worden vervaardigd. Deze corrigeren de afwijking en verminderen de overdruk op de aangedane plek. Bij aanwezigheid van een knobbel kan er een zijkappolster aan de podotherapeutisch inlay worden gemaakt om de knobbel te ontlasten. Ook kan uw podotherapeut u een schoenadvies geven. Daarbij let de podotherapeut onder andere op de stevigheid, hakhoogte, teenruimte en stiksels. Er kan een siliconenorthese (teenstukje) gemaakt worden als de overige tenen anders zijn gaan staan door de scheefstand van de grote teen. Bij onvoldoende resultaat is het mogelijk om een schoenaanpassing toe te passen. Ook kan een voorlopige vilttherapie of een protectieve siliconen orthese als eventuele beschermende therapie worden toegepast. Zes tot tien weken na het onderzoek en start van de therapie komt u opnieuw langs bij de podotherapeut voor een controle.

Herstel

Bij 90% van de patiënten zijn de pijnklachten na de behandeling verminderd, 45% is na acht weken klachtenvrij. De behandeling varieert bij elke patiënt. De medewerking van de patiënt met betrekking tot het opvolgen van het schoenadvies speelt een belangrijke rol in het resultaat van de behandeling. Alhoewel de pijnklachten vaak verholpen kunnen worden, is de scheefstand meestal niet of niet volledig te corrigeren.