

## Patiënten informatie vergroeide, scheve grote teen (hallux valgus)

---

### Inleiding

In deze folder vindt u informatie over een vergroeide scheve grote teen (hallux valgus) en de meest gebruikelijke behandelingsmogelijkheden. Het kan zijn dat uw situatie anders is dan in deze folder wordt beschreven. Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u contact met ons opnemen.

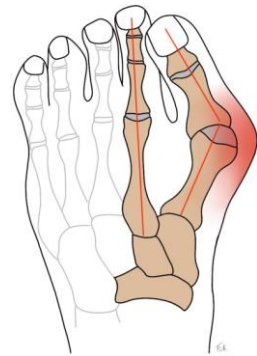
### Vergroeide, scheve grote teen

Een hallux valgus is een vergroeiing van de grote teen: die wijst te veel in de richting van de kleine teen. Hierdoor ontstaat een knobbel aan de binnenzijde van de voet. Dit geeft vaak pijn en kan ervoor zorgen dat u moeilijker loopt of andere gewrichten gaat overbelasten.

### Oorzaken

Een hallux valgus kan het gevolg zijn van:

- Aanleg (erfelijkheid)
- Artrose of andere ontstekingen van het gewricht van de grote teen
- Te slappe of te stijve spieren in de voet (spreidvoet of platvoet)
- Het dragen van ongeschikt schoeisel



### Behandeling

Lichte vormen van hallux valgus kunnen zonder operatie (conservatief) behandeld worden. Hierbij is het dragen van goede schoenen het belangrijkste. Op de website van Thuisarts vindt u meer informatie over goede schoenen: [www.thuisarts.nl/goede-schoenen](http://www.thuisarts.nl/goede-schoenen). Daarnaast kunnen aanpassingen in uw schoenen of speciale zooltjes helpen.

Als u toch pijn blijft houden of beperkt wordt door de scheve teen, dan is een operatie mogelijk. U kunt met de orthopedisch chirurg de mogelijkheden bespreken. Meestal worden röntgenfoto's gemaakt om te helpen bij de beslissing. Door een operatie komt de grote teen weer recht te staan, maar voelt de teen mogelijk wat stijver aan. Het doel van een operatie is dat u (bijna) geen pijn meer heeft in uw voet en dat u weer goed kunt lopen met en zonder schoenen. Maar er is geen garantie dat u na de operatie weer alles kunt doen. Houd er rekening mee dat na de behandeling de maximale hakhoogte 4 cm is.

Er zijn verschillende operaties mogelijk voor de behandeling van hallux valgus. Bij de meeste technieken zaagt de orthopedisch chirurg het eerste middenvoetsbeentje door om het daarna te verschuiven. Of de chirurg zet het teengewricht in een rechtere stand vast. Uw arts bespreekt met u welke techniek of combinatie van technieken voor u het beste is. De keuze is afhankelijk van de ernst van de hallux valgus en heeft te maken met uw gehele voet en uw omstandigheden.

Het herstel na de operatie duurt een aantal maanden tot een jaar. In de eerste 6 weken kunt u de voet niet volledig belasten en ook daarna is het lopen nog een tijd moeilijker door pijn of stijfheid.

## **Voor de operatie**

Voor uw operatie bezoekt u de polikliniek. Daar wordt de afspraak voor u gemaakt. U heeft ook een gesprek met een anesthesist of een medewerker preoperatieve screening. De medewerker vertelt u over de vormen van verdoving die bij deze operatie mogelijk zijn. Samen kiest u de verdoving. Ook krijgt u te horen wat u wel en niet mag eten en drinken vóór de operatie. Alle informatie krijgt u op papier mee. Lees de informatie goed door en volg de aanwijzingen goed op.

- Het is belangrijk dat de chirurg en anesthesist weten of u eerdere ziektes heeft gehad en of u op dit moment medicijnen gebruikt. U bespreekt dit tijdens de afspraak voor de preoperatieve screening.
- Gebruik eventueel van tevoren uw medicijnen, als u dit heeft besproken met uw arts.
- Bent u allergisch voor injectievloeistof, jodium of pleisters? Vertel dit dan aan uw behandelende arts.
- Vertel uw arts ook altijd of u medicijnen gebruikt die uw bloed verdunnen. Het gaat bijvoorbeeld om acenocoumarol, acetylsalicylzuur, fenprocoumon en clopidogrel. In sommige gevallen moet u daar tijdelijk mee stoppen.
- Voorkom wondjes aan de voet. Mocht u toch een wondje hebben opgelopen voor de geplande operatie, meldt dit dan meteen bij ons.
- Als u rookt, probeer dan (tijdelijk) te stoppen, zo nodig met begeleiding. Roken heeft een slechte invloed op de wondgenezing.
- Neem 2 krukken mee op de dag van de operatie. Deze zijn verkrijgbaar bij een thuiszorgwinkel. Raadpleeg uw verzekering voor de vergoeding.
- Op de dag van de operatie kunt u het beste iemand meenemen die u later op de dag ook weer naar huis kan brengen.
- Denk ook aan het lenen of huren van een douchekruk en aan het regelen van hulp bij boodschappen doen of het huishouden.

## **De voorbereiding: de dag van de operatie**

U wordt opgenomen op de dag van de operatie. De verpleegkundige heeft met u een kort opnamegesprek over wat u de komende periode te wachten staat. Ook wordt uw bloeddruk, pols en temperatuur gemeten. Houd rekening met de volgende punten:

- Geef eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld koorts, verkoudheid of wondjes) op de dag voor de ingreep aan ons door.
- Gebruikt u medicijnen? Neemt u deze in originele verpakking mee naar de kliniek.
- Zorg dat u goed slaapt in de nacht voor de operatie.
- Wordt de operatie uitgevoerd onder algehele narcose? Dan mag u vanaf 6 uur voor de operatie niet meer eten. U mag wel nog water of thee (zonder melk) drinken tot 2 uur voor de ingreep. Ook mag u een klein slokje water om medicijnen in te nemen of om uw tanden te poetsen.
- Trek op de dag van de operatie makkelijke kleding aan. U krijgt van ons voor de operatie een OK-hemd. U kunt uw kleding en andere spullen bewaren in een kast.
- We verzoeken u dringend om waardevolle spullen (zoals sieraden) thuis te laten. De Annadal Kliniek kan niet aansprakelijk worden gesteld voor verlies en/of beschadiging van uw spullen.
- Op de dag van de operatie mag u geen nagellak of make-up gebruiken. En we verzoeken u om uw piercings uit te doen.
- Vergeet niet uw krukken mee te nemen!
- Houdt u zich voor, tijdens en na de operatie zo veel mogelijk aan de aanwijzingen van de artsen en de verpleegkundigen. Zij doen hun best om uw verblijf in onze kliniek zo prettig mogelijk te maken.
- Aarzel niet om uw vragen te stellen.

### **Wat u moet meenemen:**

- Eigen medicatie! (ook een astma-inhalator)
- Gemakkelijke kleren
- Slippers of pantoffels
- Toiletartikelen
- Nachtgoed
- Doosje voor contactlenzen
- Een bril voor na de operatie als u normaal contactlenzen draagt
- Eventueel een boek, tijdschrift of tablet

### **De operatie**

U wordt 1 of 2 dagen opgenomen in de Annadal Kliniek. Dit is een kortdurende opname. Hierover vindt u meer informatie in de folder 'dagverpleging'.

Vlak voor de operatie wordt u naar de operatieafdeling gebracht. Daar stapt u over op een smalle operatietafel en krijgt u een infuus. De anesthesist geeft u de verdoving die met u besproken is. De mogelijkheden zijn: een zenuwblokkade, een ruggenprik of een algehele narcose. U wordt op bewakingsapparatuur aangesloten die uw bloeddruk, hartfunctie en ademhaling tijdens de operatie goed controleren. De orthopedisch chirurg voert de operatie uit. Dit duurt iets minder dan een uur.

### **Na de operatie:**

- Na de operatie wordt u wakker in de uitslaapkamer (verkoeverkamer of recovery).
- De verpleegkundige controleert regelmatig uw pols en bloeddruk.
- Zodra u voldoende wakker bent en uw toestand het toelaat, wordt u teruggebracht naar de afdeling.
- Wanneer u weer terug bent op de afdeling bellen we uw begeleider. Hij of zij mag u op de afgesproken bezoektijden bezoeken.
- Voelt u pijn opkomen? Vraag dan op tijd om medicijnen. Dit kunnen tabletten of een injectie zijn.

### **De nabehandeling**

Na 1 of 2 dagen gaat u weer naar huis. Maar eerst oefent de fysiotherapeut met u het lopen met elleboogkrukken. En u krijgt informatie over het lopen met elleboogkrukken. Verder krijgt u:

- Afhankelijk van de kwaliteit van het bot een drukverband en een Darco-schoen. Deze ontlast de voorvoet. Of u krijgt onderbeengips met een hoge hak. Dit zorgt ervoor dat u minder druk heeft op uw voorvoet. Uw voet moet ongeveer 6 weken in het gips. Ook een Darco-schoen gebruikt u ongeveer 6 weken.
- Een afspraak voor controle in de polikliniek. Dit is meestal 2 weken en 6 weken na de operatie. Bij de laatste controle op de polikliniek wordt een röntgenfoto gemaakt.
- Een recept voor bloed-verdunnende medicijnen tegen trombose als u gips heeft.



*Darco-schoen*

## **Mogelijke complicaties**

Voordat u op de wachtlijst gezet wordt voor de operatie bespreekt u met uw behandelend arts wat u kunt verwachten van de operatie. Tijdens dit gesprek bespreekt u ook de eventuele complicaties die bij elke operatie kunnen optreden. Zo kunt u misschien last krijgen van:

- Een nabloeding of wondinfectie. Dit laatste gebeurt niet vaak, maar bij 1 procent van de patiënten raakt de wond geïnficeerd. Als dit gebeurt, krijgt u antibiotica. In hele zeldzame gevallen is een nieuwe operatie nodig om de wond schoon te maken.
- Een bloeditstorting. Om dit te beperken wordt zo nodig een zuigdrainage na de operatie aangebracht.
- Trombose of een longembolie door een verstopping van een bloedvat. Om dit te voorkomen krijgt u antistollingsmedicijnen. U leert hoe u deze prikjes zelf kunt zetten. Als u dit niet zelf kunt, informeer dan of iemand in uw omgeving dit kan doen.
- Pijnlijke stijfheid van de grote teen.
- Pijn of irritatie als bij de operatie schroefjes geplaatst worden. Ook het litteken kan pijnlijk zijn.
- Pseudartrose. De geopereerde botjes groeien dan niet vast. Hierdoor kan het noodzakelijk zijn dat uw voet langer in het gips blijft. In zeldzame gevallen is een tweede operatie met opnieuw een gipsperiode noodzakelijk.
- Een wond die slecht of langzaam geneest. Dit kan het gevolg zijn van een infectie, te strakke huidhechting of vetnecrose. Vetnecrose is het gedeeltelijk afsterven van vetcellen door gebrek aan bloedcirculatie.
- Een verstoorde doorbloeding van het middenvoetsbeentje Dit kan hierdoor afsterven en dat geeft pijnklachten. De kans hierop is zeer klein.
- Terugkerende klachten (recidief). Dit komt voor in 30 procent van de gevallen. Dit kan meerdere redenen hebben. Het is dan ook erg belangrijk dat u goede schoenen draagt. Daarmee verkleint u de kans dat u weer last krijgt. In de meeste gevallen kan een teruggekeerde hallux valgus nog een keer geopereerd worden.
- Algemene risico's van de verdoving (anesthesie).

## **Wanneer moet u ons waarschuwen?**

Ondanks alle zorg rondom de operatie kunnen er thuis soms complicaties optreden.

U moet contact opnemen met ons wanneer:

- De operatiewond gaat lekken.
- De operatiewond rood en dik wordt.
- De operatiewond veel meer pijn gaat doen.
- U koorts krijgt van 38,5° C of meer.
- Uw onderbeen (de kuit) pijnlijk, stijf, rood of dik is.
- U verschijnselen heeft die anders zijn dan verwacht en waar u zich zorgen over maakt.

Als u een of meer van de bovenstaande verschijnselen hebt, moet u direct contact opnemen met ons.

## **Begeleiding**

U kunt een begeleider meenemen op de dag van de operatie. Als u weer terug bent op de verpleegafdeling, mag deze persoon u direct bezoeken. Uw begeleider kan een telefoonnummer achterlaten bij de verpleging. Wij bellen uw begeleider zodra u weer terugkomt op de verpleegafdeling.

### **U dient opgehaald te worden na de operatie**

Zorg er dan voor dat iemand u met de auto ophaalt zodra u weer naar huis mag, want u kunt niet zelf autorijden of fietsen. Het is ook niet verstandig om achterop een brommer, scooter of fiets naar huis te gaan.

### **Eenmaal thuis:**

- Heeft u vragen of is iets niet duidelijk? Dan kunt u ons altijd bellen: 043 347 99 44.

•

### **Leefregels:**

- De eerste 2 weken loopt u zo weinig mogelijk en houdt u uw been hoog.
- Na de operatie krijgt u 6 tot 8 weken gips of een speciale schoen en loopt u met krukken. Daarna kunt u op wijde schoenen lopen. De meeste patiënten kunnen na ongeveer 2 tot 3 maanden weer gewone schoenen dragen. Volledig herstel duurt bij de meeste mensen ongeveer een jaar.
- U heeft 6 weken lang injecties nodig tegen trombose.
- Als u staand werk heeft, kunt u dit meestal na 6 tot 8 weken hervatten.
- Als u zittend werk heeft, kunt u meestal na 2 tot 4 weken weer beginnen.
- Pas nadat het gips is verwijderd of u geen speciale schoen meer heeft, mag u weer autorijden.
- Voorzichtig sporten kan meestal weer na 3 tot 6 maanden, maar alleen als de botten volledig genezen zijn.
- Bespreek met uw behandelaar waar u rekening mee moet houden, bijvoorbeeld bij het huishouden, werk, sport, autorijden of een vakantie.

### **Vragen**

Wij hopen u met deze folder voldoende te hebben geïnformeerd. Heeft u nog vragen na het lezen van deze folder of doet zich een complicatie voor, dan kunt u natuurlijk contact met ons opnemen via het centrale telefoonnummer: 043 347 99 44.

Kunt u niet naar een afspraak komen? Geef dit dan ook zo snel mogelijk aan ons door. U kunt ons bereiken tijdens kantooruren.



---

Annadal Kliniek  
Brouwersweg 100 C02  
6216 EG Maastricht

T. 043 - 347 99 44  
F. 043 - 347 30 70

[www.annadal-kliniek.nl](http://www.annadal-kliniek.nl)  
[info@annadal-kliniek.nl](mailto:info@annadal-kliniek.nl)

*Publicatiedatum 12-10-2020  
eQuse 00541*