



HALLUX ABDUCTO VALGUS

DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag in de voorvoet, waarbij de patiënt een stekende pijn en mogelijk crepitaties in het MTP1-gewricht ervaart. Klinische diagnose:

- De patiënt heeft pijnklachten rond de hallux en het MTP1-gewricht. Deze klachten zijn meestal schoenafhankelijk.
- Bij palpatie wordt vaak een mediale exostose gevoeld regelmatig gecombineerd met een bursa/bursitis. Het is mogelijk dat er een zwelling aanwezig is in en rond het MTP-1 gewricht en de huid warmer aanvoelt.
- In het functieonderzoek is er een mogelijke beperking van de dorsaalflexie en crepitatie van het MTP-1 gewricht aanwezig. De stand van de overige tenen kan veranderen, vaak de 2^e en 3^e teen, deze tenen gaan subluseren.
- Biomechanische analyse richt zich op valgisatie en overpronatie in het MTG en het MTP1 en de propulsiefase tijdens het gaan, welke pijnlijk kan zijn. Daarnaast is tenengang vaak zeer pijnlijk of onmogelijk.

Hallux valgus
Pijnlijk



Bron: <http://healthandfitness101.com>

ACHTERGROND

Bij een hallux valgus ontstaat er een verandering in de functie van het MTP-1 gewricht. Door erosie verdwijnt er steeds meer kraakbeen. Hier worden osteofyten gevormd, waardoor de gewrichtsruimte nauwer wordt. Het gevolg hiervan is een bewegingsbeperking van het MTP-1 gewricht. Daarnaast zal de osteofytvorming leiden tot het geleidelijk ontstaan van een bunion ter hoogte van MTP-1 en scheefstand van de hallux, welke in een later stadium kan leiden tot een afwijkende functie van de m. flexor hallucis longus, wat de scheefstand versterkt. Dit kan klachten geven bij het kopen en dragen van schoeisel, maar ook algehele functie- en bewegingsverandering van de voet, vooral in de 2^e en 3^e teen veroorzaken. Bij de ontwikkeling van de hallux valgus speelt erfelijkheid vaak een rol.

Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L98

Specialist (ICD): M20.1

Fysiotherapie (VNZ): 007617

Oefentherapie (VNZ): 007617

Podotherapie (NVvP): D08

Zorgvraagcode (NVvP): 010002 t/m 010005

Functies (ICF): b28015

Anatomie (ICF): s75021

Activiteiten (ICF): a450, a455, a475

Participatie (ICF): p920

Trefwoorden

Bewegingsbeperking, verstijving, grote teen gewricht, exostose, voorvoet, voetklacht.



THERAPIE

Het zorgplan (belasting en belastbaarheid) is afhankelijk van oorzaak en duur van de klachten. Pijnvermindering, activiteiten- en participatievergroting staan hierbij centraal:

Classificatiecodes

Ortheses (ISO9999): 06.12.03

Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.15.06

Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.15.09

Ortheses (Cliq): 0.12.03.09.06.03

Ortheses (NVvP): 20

Ortheses (NVvP): 30

Schoenmodificatie (NVvP): 60

Schoenadvies (NVvP): 61

- In geval van een biomechanische afwijking in de voetfunctie worden corrigerende podotherapeutische zolen individueel aangemeten en vervaardigd. Deze hebben als functie de standsafwijking in de voet te corrigeren en de overdruk op aangedane plek te reduceren. Bij aanwezigheid van een exostose kan er, ter ontlasting, een zijkaprolster worden geplaatst. Ze zijn inpasbaar in confectie-, werk- en sportschoeisel en worden afgeleverd met instructies en onderhoudsvoorschrift.
- Er wordt een schoenadvies gegeven met speciale aandacht voor zoolmateriaal, ballijn, hakhoogte, stabiliteit bovenwerk, stevig contrefort, teenruimte, stiksels, etcetera.
- Mogelijk wordt er een siliconen orthese vervaardigd ter realginatie van digiti 1, 2 en 3.
- Bij onvoldoende resultaat is er een mogelijkheid om een schoenaanpassing toe te passen. Daarnaast kan een eventuele protectieve therapie als een orthese en een taping worden toegepast.



Bron: Podomedics

PROGNOSE

Het resultaat is mede afhankelijk van de grootte van de afwijking en het moment waarop behandeld gaat worden. De behandeling varieert van correctie ter preventie van progressie van de standsafwijking of enkel pijnbestrijding. De compliance van de patiënt met betrekking tot schoenadvies speelt een belangrijke rol in resultaat van de **behandeling**

Referenties

NVvP Artsenwijzer podotherapie Amersfoort 2004