

Reuma

Standscorrectie grote teen

Als je artrose of een vorm van ontstekingsreuma hebt, kan je grote teen aan één voet of aan beide voeten scheef gaan staan. Je krijgt daarbij meestal last van pijn en zwelling. Een standscorrectie van je grote teen is een mogelijkheid om deze klachten te verminderen.

Mogelijke oorzaken zijn:

- Artrose: door verslechtering van het kraakbeen en een grote belasting op je voorvoet/grote teen, kan je grote teen gaan vervormen.
- Vorm van ontstekingsreuma: door de ontstekingsreactie vermindert de kwaliteit van het kraakbeen in je grote teen gewricht en meestal ook je voorvoet. Pijnklachten en instabiliteit van je grote teen zijn dan het gevolg.
- Te smalle schoenen: wanneer je te smalle schoenen draagt, raakt het gewricht van je grote teen bekneld en geïrriteerd.

De operatie

De operatie gebeurt meestal tijdens een dagopname of een kort verblijf in het ziekenhuis. Tijdens de operatie maakt de orthopedisch chirurg een snee aan de zijkant van je grote teen. Vervolgens verwijdert hij de slijmbeurs, maakt hij het gewrichtskapsel los en verwijdert hij het botstuk dat uitsteekt.

Dan corrigeert de chirurg de scheefstand: hij zaagt het bot door, verwijdert een stukje van bot en zet de uiteinden aan elkaar vast. Daarvoor gebruikt hij fijne pinnetjes of schroefjes. Deze kunnen blijven zitten, tenzij je er last van hebt, maar dat komt bijna nooit voor.

Een andere mogelijkheid is dat je arts het middenvoetsbeentje en het basiskootje van je grote teen aan elkaar vastmaakt. Na de operatie krijg je tijdelijk een gipsschoen.

Specifieke complicaties van een grote teen correctie

Bij een standscorrectie van je grote teen kan een **huidzenuw beschadigd** raken. Dit geeft een doof gevoel in je teen en is meestal maar tijdelijk. Verder gelden dezelfde risico's als bij andere **operaties**.

Herstel

De botten die zijn rechtgezet moeten weer aan elkaar groeien. Dit heeft tijd nodig. Je voet wordt in het gips gezet. Dit blijft meestal 6 weken zitten, soms iets langer. In het begin is het nodig dat je met krukken loopt.

Het is belangrijk dat je de eerste dagen je voet goed hoog houdt als je zit of ligt. Zo beperk je de zwelling van je teen en voet. Ook helpt het tegen de pijn.

Je mag naar huis als:

- het gips goed zit
- de pijnstilling effect heeft
- je zelfstandig kunt lopen met krukken of een looprekje

Weer thuis

Nadat het gips eraf is, mag je langzaam je voet meer belasten. Doe dit in overleg met je arts en/of fysiotherapeut. De revalidatie duurt ongeveer 2 tot 3 maanden.

Lange termijn

Na de revalidatieperiode kun je je voet over het algemeen weer normaal bewegen. Het resultaat blijft meestal ook op de lange termijn goed. Soms gaat een teen opnieuw scheef staan, maar de kans hierop is klein.



De medische informatie op deze site wordt samengesteld en actueel gehouden door ReumaNederland, de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR), de Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) en de Nederlandse Health Professionals Reumatologie (NHPR).