

JATROS

Orthopädie & Traumatologie Rheumatologie

EUR 10,- Jahrgang 28/2023 ISSN 1997-8308 Österreichische Post AG, MZ 09Z038204M, Retouren an PF 555, 1008 Wien, Universimed CMC GmbH, Markgraf-Rüdiger-Straße 6-8, 1150 Wien

1/2023

HALLUX RIGIDUS

**Moderne gelenkerhaltende
Eingriffe**

TALUSDEFEKT

**Knochen-Knorpel-
transplantate vom Femur**

ÖGR-JAHRESTAGUNG

**Wer wird in 10 Jahren die
Rheumapatienten
versorgen?**

© alonesfj - stock.adobe.com

FOKUSTHEMA

Fuß & Sprunggelenk



E. Orthner, Wels/Klagenfurt
R. Schuh, Wien

Werte Kolleginnen und Kollegen!

Der Fuß ist ja wohl das Letzte. – So provokant das auch klingen mag, in diesem Satz ist viel Wahrheit. Nicht nur, wenn man nach unten blickt, ist der Fuß das Letzte, auch in der Entwicklung war wohl der Fuß der letzte Teil des menschlichen Bewegungsapparates, der einen Evolutionschub bekommen hat.

Die Einführung winkelstabiler Implantate, die Möglichkeit, die vielen Knöchelchen des Fußes besser miteinander zu verbinden, löste einen Innovationsschub aus. Man war plötzlich stolz darauf, dass Osteosynthesen und Arthrodesen fest wurden und weniger Komplikationen mit sich brachten. Natürlich wurden Winkel etc. entwickelt, gemessen, und es wurde versucht, diese zu korrigieren. Durch die Digitalisierung ist dabei vieles einfacher geworden. So wichtig das auch ist, vergisst das mechanistische Denken dabei die Biologie, die Balance und die Komplexität des Fußes. Die Tatsache, dass die Unzufriedenheitsrate nach Fußoperationen teilweise erschreckend hoch ist, muss wohl mehr als nur zum Denken anregen und man muss versuchen, der Sache auf den Grund zu gehen.

Der menschliche Fuß hat durch die Evolution eine gewaltige Änderung erfahren. Der orthograde Stand im Sprunggelenk rechtwinkelig zur Unterschenkelachse und die Wanderung von Sehnen vom Fußrücken über die Fußsohle zum ersten Mittelfußknochen bedeuten eine biologische Entwicklung, von der wir heute noch nicht wissen, ob sie schon abgeschlossen ist. Die dreidimensionalen Bewegungsachsen der 26 Knochen zueinander, Verspannungen der Bänder im spiraldynamischen Sinn und der Sehnenstrukturen zueinander und der notwendige harmonische Ablauf der Gelenkette von der starren zur beweglichen Form bei jedem Schritt stellen eine extreme biomechanische Herausforderung dar. Es ist höchste Zeit, Funktionalität, Balance und Harmonie des gesamten Gangvorganges in den Vordergrund zu stellen und zu respektieren, dass intraindividuell unterschiedlichste Fußachsen existieren und hier Basisforschung notwendig ist.

Ob die aktuelle Entwicklung der minimal invasiven Chirurgie, die nachweislich kosmetisch ein sehr schönes Ergebnis liefert, diese biomechanischen Herausforderungen auf lange Sicht erfüllen kann, ist noch nicht beantwortet. In einigen der nachfolgenden Kapitel wird versucht, einerseits Denksätze hinsichtlich biomechanischer Überlegungen zum Balancieren des Fußes zu bringen, andererseits die Differenzialdiagnose unterschiedlicher Krankheitsbilder in den Vordergrund zu stellen. Es ist eben nicht alles Hallux, es ist nicht alles Arthrose.

Komplexe Fußchirurgie ist sicherlich nicht einfach, aber macht glücklich.

Univ.-Doz. Dr. **Ernst Orthner**
Fußklinik Oberösterreich, Wels; PK Maria Hilf, Klagenfurt

Mit dem Themenheft Fuß und Sprunggelenk steht eine Region im Fokus, die in den vergangenen Jahren hinsichtlich des Verständnisses und der Behandlungsmöglichkeiten von Krankheitsbildern eine enorme Weiterentwicklung erfahren hat. Doch nicht nur die Verbesserung von Therapiekonzepten und Operationstechniken, sondern auch die Abbildung als Subspezialität in Ausbildungsmodellen und die Repräsentation in Abteilungsstrukturen haben im benachbarten deutschsprachigen Raum deutlich zugenommen. In Analogie zu anderen strukturellen Entwicklungen der Vergangenheit darf man hoffen, dass auch in Österreich eine entsprechende Manifestation stattfinden wird. Dies ist erforderlich, um diesem komplexen Gebiet die entsprechende Behandlungsqualität zukommen zu lassen.

Inhaltlich spannt sich der Bogen von elektiven Vorfußoperationen bis hin zu Verletzungen am Sprunggelenk. Die minimal invasive (perkutane) Vorfußchirurgie erlebt seit einigen Jahren eine Renaissance. Mit Prof. Peter Bösch, einem der maßgeblichen Begründer der perkutanen Hallux-valgus-Chirurgie, auf dessen Technik viele der aktuellen Modifikationen beruhen, hat die österreichische Orthopädie eine große diesbezügliche Tradition. Welche chirurgischen Therapieoptionen bei Hallux rigidus abseits der Gelenksversteifung bestehen und wann sie am besten zur Anwendung kommen, wird ebenfalls dargestellt. Die operative Therapie des Plattfußes ist ein komplexes Feld, wo mittlerweile eine Vielzahl von Techniken existiert. Weiters wird auf den aktuellen Wissensstand hinsichtlich der Alloarthroplastik des oberen Sprunggelenks eingegangen. Neben der Weiterentwicklung der Implantate stellt auch ein verbessertes Verständnis der Sprunggelenks- und Rückfußkinematik einen wesentlichen Faktor zur Verbesserung der klinischen Ergebnisse dar. Instabilitäten des Sprunggelenks stellen ein häufiges Krankheitsbild dar und sind als Präarthrose zu werten. Dementsprechend ist deren differenzierte Therapie von großer Bedeutung. In Hinblick auf chirurgische Behandlungsmöglichkeiten befinden sich arthroskopische Techniken auf dem Vormarsch. Die Sprunggelenksarthroskopie hat sich somit vom diagnostischen Tool über die Möglichkeit kleinerer Resektionen zu einer Technik entwickelt, die rekonstruktive Eingriffe erlaubt.

Kontroversiell wird nach wie vor die Therapie osteochondraler Läsionen des Sprunggelenks diskutiert. Im Rahmen des Themenheftes werden zwei spezielle Behandlungstechniken im Detail erläutert.

Mit der Hoffnung, ein thematisch und inhaltlich informatives Themenheft zusammengestellt zu haben, wünsche ich viel Freude beim Lesen, Ihr

OA Priv.-Doz. DDr. **Reinhard Schuh**
Präsident der Österreichischen Gesellschaft f. Fußchirurgie