



**ORTHOCA**  
Orthopaedic Center

## **Informatiebrochure HALLUX VALGUS**

Zonet werd een heelkundige ingreep afgesproken voor een afwijking aan uw grote teen (of overweegt u dit). Hieronder vindt u een overzicht van de aandoening, informatie over de ingreep en het te verwachten verloop tijdens en na uw opname.

### **Wat is het?**

De grote teen gaat scheef staan en vormt een knobbel (bunion). Deze kan een drukpunt vormen in de schoen en dus pijn, zwelling en roodheid veroorzaken. De oorzaak is vooral erfelijk, maar kan ook verergeren door het dragen van niet aangepast schoeisel (bv hoge hakken en te smalle schoenen). We stellen de diagnose door klinisch onderzoek in combinatie met radiografische opnames ("foto").

### **Heelkunde**

Heelkunde heeft als doel de grote teen zo recht mogelijk te maken en de knobbel te verwijderen. Dit vergt steeds dat er 1 of meerdere botjes in de voet dienen te worden doorgezaagd en herplaatst. Hiervoor gebruiken we schroefjes of krammetjes om het bot terug te fixeren. Welke techniek voor u de beste is, is afhankelijk van verschillende factoren, zoals ernst van de afwijking en stijfheid en wordt beslist door de chirurg. Er wordt gestreefd een zo goed mogelijke correctie in functie en de vorm van uw voet te bekomen. Dit maakt dat niet iedereen een perfect rechte grote teen zal hebben. Het doel van de ingreep is terug een pijnloos gewricht te hebben, met normale functionaliteit.

## Verloop in het ziekenhuis

U wordt opgenomen in het ziekenhuis de dag van de ingreep zelf. U moet nuchter zijn, dus u mag niet meer gegeten of gedronken hebben na middernacht. Meestal wordt 1 nacht opname voorzien en kunt u de dag na de ingreep het ziekenhuis verlaten. De bandagist bezorgt u op de kamer een postoperatieve schoen.

De ingreep kan worden uitgevoerd onder volledige narcose of met een ruggeprik. Dit kunt u bespreken met de anesthesist.

Welke papieren krijg je mee bij vertrek uit het ziekenhuis:

- Een voorschrift voor pijnstilling
- werkonbekwaamheid
- hospitalisatieverslag/brief

## Je bent thuis, wat nu?

### Voorvoet ontlastende schoen

- 6 weken te dragen voor steunen en wandelen, zowel binnen als buitenshuis.
- Eerste 2 weken enkel op de hiel steunen en zo weinig mogelijk rondstappen.
- Met deze schoen mag u 6 weken geen wagen besturen.
- Krukken naar nood.

### Verband

Dit wordt tijdens de ingreep aangelegd en blijft dicht en droog tot de eerste consultatie (2 weken na de ingreep).

### Ijs

De eerste twee weken legt u best regelmatig een ijspack: 3 maal 15 minuten per dag (steeds met een handdoek ertussen om vochtig worden van het verband te voorkomen)

## Hoogstand

Voor een vlotte wondheling en goede ontzwelling is het essentieel dat u zoveel mogelijk hoogstand respecteert (voet hoger dan de heup) gedurende de eerste twee weken na de ingreep.

De tenen en de enkel mogen bewogen worden in de mate dat het verband dit toelaat.

### **Eerste controle 2 weken na de operatie**

Het verband en de draadjes worden verwijderd.

Bij een goede wondgenezing mag U vanaf de dag erna douchen (nog een weekje langer niet in het bad of zwembad).

De speciale schoen die u heeft meegekregen moet verder gedragen worden tot de volgende controle: 6 weken postoperatief.

U krijgt een voorschrift mee voor een radiografie ("foto") voor de volgende controle

### **Tweede controle op 6 weken postoperatief**

Er worden eerst radiografische opnames gemaakt waarna u bij de dokter op controle komt. Indien deze foto's een goede heling vertonen, mag de postoperatieve schoen vervangen worden door een eigen, ruime en comfortabele schoen. De voet en de grote teen vertonen nog zwellings op dit moment.

DE ZWELLING NEEMT TOT 6 MAANDEN ALVORENS DEZE VOLLEDIG VERDWENEN IS.

Soms subtiel zelfs tot 1 jaar na de ingreep. Hetzelfde geldt voor soepelheid en beweeglijkheid.

Sporten zoals springen en hardlopen, mogen hervat worden 3 maanden na de ingreep.

## Verwikkelingen

Gelukkig zijn deze weinig frequent, maar zoals elke heelkundige ingreep niet onbestaande. We kiezen er hier enkele uit om te belichten. Kijk gerust op [www.orthoca.be](http://www.orthoca.be) voor meer uitgebreide info omtrent verwikkelingen.

Wondhelingsproblemen/infectie: komt in minder dan 1% voor en kunnen vaak snel onder controle komen met antibiotica en wondverzorging. Roken vormt hierbij een ernstig risico en kan best gestopt worden gedurende de eerste 6 weken.

Trombose/bloedklonter: klonters in de aders van de kuit, komt in minder dan 1% voor

Botheling: niet of verkeerd helen van het bot: is zeer uitzonderlijk.

Allergie: Er wordt metaal gebruikt bij de operatie. Bent u allergisch, dienen deze soms verwijderd te worden. Dit is zeer uitzonderlijk.

Stijfheid: verminderde beweeglijkheid van het gewricht komt soms voor, doch is zelden storend bij de functie en vaak ook pijnloos.

Herval: als de afwijking in die mate terugkomt dat er klachten door ontstaan, kan een soms nood zijn tot een nieuwe ingreep.

Verwikkelingen gerelateerd aan de verdoving zijn weinig gezien.

Het tevredenheidspercentage wereldwijd is rond de 90%.

## Contact/opvolging/vragen

Voor operaties bij Dr. T. Leenders contacteert u Mevr. Kerstin Goossens

Dinsdag 13h-17h – tel: 03/320.58.04

Woensdag 8h-12h - tel: 03/320.58.04

Donderdag 8h-17h – tel: 03/600.82.14

e-mail: [kerstin.goossens@azmonica.be](mailto:kerstin.goossens@azmonica.be)

Voor operaties bij Dr. M. Vandenberghe contacteert u Mevr. Bieke Michielsens

Mevr. Freya Caluwe

Woensdag 14h-17h – tel: 03/600.82.04

Donderdag 8h-17h - tel: 03/320.59.19

Vrijdag 14h-17h – tel: 03/600.82.04

e-mail: [bieke.michielsen@azmonica.be](mailto:bieke.michielsen@azmonica.be)

website: [www.drvandenberghe.be](http://www.drvandenberghe.be)



ORTHOCA  
Orthopaedic Center