



ORTHOCA
Orthopaedic Center

Informatiebrochure platvoetcorrectie

Zonet werd een heelkundige ingreep afgesproken voor uw voet (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?

Bij een platvoet staat de voet in een bepaalde stand: de hiel gaat naar buiten en de enkel kantelt naar binnen. De voetboog zelf zakt ook vaak door.

Hoeveel de stand afwijkt verschilt per persoon. Bij een volwassene kan dit veroorzaakt worden door meerdere afwijkingen waarvan de voornaamste zijn: aangeboren afwijkingen, degeneratie/inflammatie/trauma van de tibialis posterior pees (deze loopt aan de binnenkant van de enkel en is belangrijk voor de stapfunctie).

Een conservatieve behandeling is aangewezen als initiële therapie. Deze bestaat uit steunzolen, stevige schoenen en kinesitherapie. We kiezen voor een operatie als de conservatieve behandelingen falen.

Heelkunde

Eerst vindt een correctie van de achtervoet plaats (medialiserende calcaneus osteotomie of CMO). Via een insnede aan de buitenzijde van de hiel wordt het hielbeen doorgezaagd en verplaatst naar een meer optimale positie. Dit wordt vastgezet met een plaat en/schroeven.

Dan wordt de zieke pees (tibialis posterior) versterkt of vervangen door een andere pees. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van één van de teenbuigers (flexor digitorum longus of FDL). Tijdens deze peestransfer wordt de FDL pees losgemaakt en gefixeerd op zijn nieuwe plek met een oplosbaar botanker. Dit gedeelte van de operatie vindt plaats via een huidsnede aan de binnenzijde van de achtervoet.

Afhankelijk van de standsafwijking van de voet is soms een bijkomende correctie van de midvoet nodig. In dit geval zagen we het middenvoetsbeentje door en brengen we deze naar omlaag. Dit heet een Cotton osteotomie.

Verloop in het ziekenhuis

U wordt opgenomen in het ziekenhuis op de dag van de ingreep zelf.

U moet nuchter zijn, dus u mag niet meer gegeten of gedronken hebben na middernacht.

Meestal gaat deze ingreep door met 1 nacht opname en mag u de dag NA de ingreep het ziekenhuis verlaten

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis:

- uw identiteitskaart
- het ingevulde patientenboekje
- (eventueel) gevraagde onderzoeken (zoals ecg/labo)
- krukken
- GEEN NAGELLAK/GELLAK op de tenen van het te opereren been

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

Welke papieren krijg je mee bij vertrek uit het ziekenhuis:

- Een voorschrift voor pijnstilling en spuitjes (tegen bloedklonters)
- werkonbekwaamheid
- hospitalisatieverslag/brief

Je bent thuis, wat nu?

Gips

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

Steunname

De eerste twee weken mag u niet steunen op de geopereerde voet. Dit betekent dat u zich dient te verplaatsen met krukken of een rolstoel.

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 de gips te voorkomen).

Hoogstand

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

De tenen mogen bewogen worden in de mate dat de gips dit toelaat.

Eerste controle 2 weken na de operatie

De gips en de draadjes worden verwijderd op de raadpleging en u krijgt een stagpips. Hierop mag u steunen. De gips mag niet nat worden.

De eerste twee weken dient u nog te stappen met 2 krukken, daarna bouwt u het gebruik van krukken geleidelijk af.

Dagelijks een spuitje tegen het vormen van bloedklonters blijft noodzakelijk tot 6 weken na de ingreep (tenzij u reeds zelf sterke bloedverdunners neemt - asaflow/aspirine/cardioaspirine zijn niet voldoende).

Tweede controle op 6 weken postoperatief

Vlak voor uw raadpleging laat u een RX “foto” nemen van de geopereerde voet. Een voorschrift hiervoor kreeg u op de vorige raadpleging.

De stap gips wordt afgedaan op de raadpleging en u krijgt vaak nog een walker boot. Het voordeel hiervan is dat u deze kunt afdoen om uw been te wassen, in rust en om te slapen. Deze boot draagt u een viertal weken.

De spuitjes mogen gestopt worden.

De enkel en voet kunnen op dit moment nog zwellen, soms subtiel zelfs tot 1 jaar na de ingreep.

U krijgt een voorschrift om te starten met kinesitherapie. U heeft recht op 60 beurten en ideaal begint u de eerste weken met 2 tot driemaal kine per week. De walker boot mag af tijdens de kine sessies.

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 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.

Pseudartrose: het niet genezen van de botten. Dit komt veel vaker voor bij rokers.

Trombose/bloedklonter: Bloedklonters in de aders van de kuit: komt in minder dan 1% voor. Om dit te voorkomen krijgt u gedurende 6 weken een spuitje in de buik (tenzij u zelf reeds bloedverduunners neemt - aspirine/cardioaspirine/asaflo is niet voldoende).

Nabloeding: is vaak op lange termijn geen probleem.

Letsel aan een van de zenuwen rondom de enkel: dit kan pijnklachten veroorzaken, dit is echter zeer zeldzaam.

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

Restlast: soms is dit veroorzaakt door het metalen plaatje, indien dit zo is kan het na 1 jaar worden verwijderd.

Verwikkelingen gerelateerd aan de verdoving zijn weinig gezien.

Wanneer moet u ons urgent contacteren?

- Een knellende of pijnlijke gips
- Wanneer de gips is nat geworden
- koorts (gemeten 38°C of meer) binnen de 10 dagen na de ingreep

Contact/opvolging/vragen

TEL: 03/3205800

keuzeoptie 6: voet, daarna keuze 2: een medewerker spreken

e-mail: orthoca.voet@azmonica.be

website: www.dr.vandenbergh.be



ORTHOCA
Orthopaedic Center