

arthritis + rheuma

Zeitschrift für Orthopädie und Rheumatologie



Prof. Dr. Ralph Gaulke

Fuß und Sprunggelenk

Liebe Leserinnen und Leser,

kaum ein Teilgebiet der Orthopädie und Unfallchirurgie hat in den vergangenen 20 Jahren solch eine rasante Entwicklung genommen wie die Fußchirurgie. Aus diesem Anlass habe ich Ihnen dieses Themenheft zusammengestellt. Neben der operativen Behandlung degenerativer Fußdeformitäten werden, wie Sie es von Ihrer „arthritis + rheuma“ gewohnt sind, auch die rheumatischen Fußdeformitäten ausführlich behandelt. Aufgrund der zunehmend besseren Beherrschung der Autoinflammation durch die weiter in großer Zahl auf den Markt drängenden Biologika kommen heute bei immer mehr Patienten mit entzündlich rheumatischen Erkrankungen Operationsmethoden zur Anwendung, die früher degenerativen und posttraumatischen Fußfehlstellungen vorbehalten waren.

Um das ganze Fachgebiet der Orthopädie und Unfallchirurgie in der Fußchirurgie abzubilden, habe ich einen Artikel von Dr. Wiebking aus Hannover zur Bedeutung der fibulotibialen Syndesmosenverletzung bei der häufigen Weber-B-Fraktur mit aufgenommen. Die Ergebnisse dieser Studie sind von großer Bedeutung in Zeiten, in denen gering und undislozierte, stabile Weber-B-Frakturen zunehmend konservativ behandelt werden.

Da der Gelenkerhalt insbesondere am oberen Sprunggelenk eine besonders große Bedeutung für das physiologische Abrollverhalten des Fußes beim Gehen und Laufen hat, werden in einem weiteren Artikel von Dr. Winkelmann aus der gleichen Hannoveraner Arbeitsgruppe die Möglichkeiten und Grenzen arthroskopischer Therapien am oberen Sprunggelenk bei septischen und autoimmunologischen Arthritiden, Arthrose, osteochondralen Läsionen sowie der synovialen Chondromatose beleuchtet.

Dem scheinbar ewig jungen Thema der Endoprothetik am oberen Sprunggelenk widmet sich die Frankfurter Arbeitsgruppe von Prof. Rehart seit vielen Jahren sehr ausführlich. Deren Erkenntnisse schildert Dr. Hoffmann reich bebildert und sehr anschaulich. Besonders der Abgrenzung zur Arthrodesese wird der notwendige Raum eingeräumt.

Der Bedeutung der Vorfußdeformitäten angemessen beschäftigen sich zwei Artikel mit den zahlreichen Entitäten, die die Mobilität und Lebensqualität sehr vieler Menschen einschränken. Dr. Arnold aus Bremen erläutert sehr einprägsam, warum sich die Vorfußchirurgie beim Rheumatiker bei guter Entzündungsbeherrschung der des arthrotischen Vorfußes annähert. Der Trend geht hier zu gelenkerhaltenden Eingriffen, die die Kraftübertragung auf die Zehen postoperativ erhalten und damit ein dynamischeres und ergonomischeres Gangbild ermöglichen.

Im zweiten Beitrag zum Vorfuß beleuchtet Frau Dr. Heinze aus Reinbek die verschiedenen Therapieoptionen des Hallux valgus. Fußbelastungsrontgenaufnahmen im Stand und eine gründliche klinische Untersuchung aller Fußgelenke sind unabdingbare Voraussetzung für eine korrekte Indikationsstellung und helfen, Fehlbehandlungen zu vermeiden. Diese Befunde müssen mit fundierten Kenntnissen zur (Patho-)Biomechanik des gesamten Fußes und der Beinstatik bewertet werden, um erfolgreich therapieren zu können. Eine isolierte Betrachtung des Vorfußes oder gar einzelner Zehen reicht für eine nachhaltige und erfolgreiche Therapie nicht aus.

Ich danke allen Autor(inn)en für die anschaulichen Texte und das hervorragende Bildmaterial und wünsche Ihnen, liebe Leser(innen) zahlreiche Erkenntnisse und viel Spaß beim „Schmökern“.

Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'R. Heinze', with a stylized flourish at the end.