

## Angeborene Fehlbildung bereitet zunehmend Probleme

# Spaltfuß lässt 47-jährigen Patienten immer wieder umknicken



Röntgenaufnahmen offenbaren die komplexe Fehlbildung des rechten Fußes.

© Bambach

### Anamnese

Ein 47-jähriger Patient leidet seit Jahren unter belastungsabhängigen Schmerzen im rechten Fuß. Geklagt werden besonders Anlauf- und Belastungsschmerzen sowie häufiges Umknicken im Fußgelenk. Schon als Kind habe man eine Verformung und Minderwachstum festgestellt.

### Klinische Befunde

Rechtsentlastendes Gangbild, der rechte Fuß ist 7 cm schmaler und 3 cm kürzer als der linke. Es besteht eine Syndaktylie mit Verschmelzung der 1., 2. und 3. Zehe, ein Defekt des IV. Strahls sowie eine stark valgische Rückfußpositionierung. Zehen- und Fersengang rechts nur mühsam möglich, Beinlänge insgesamt rechts –2 cm, Hüft- und Kniegelenke frei. Im rechten oberen Sprunggelenk (OSG) verbreiterte und deformierte Knochenkontur, weit vorspringende mediale Fußwurzel bei vermehrtem Rückfußvalgus. Nur geringe Bewegungseinschränkung im OSG, im hinteren unteren Sprunggelenk (USG) sowie in der Eversion des Vorfußes rechts.

### Röntgenbefund

Komplexe Missbildung (siehe Abb.): Spaltfuß mit Anlage von nur vier Mittelfußknochen, Metatarsale I und II sind teilweise miteinander verschmolzen und münden in einer gemeinsamen, beginnend degenerativ veränderten Gelenkfläche. Korrespondierend dazu Syndaktylie mit Verschmelzung der Gelenkflächen der 1. und 2. Zehe zu einer gemeinsamen Gelenkfläche. Degenerative Veränderungen im hinteren USG bei Verschmelzung des distalen Talus mit dem Os naviculare pedis. Cuneiforme intermedius nicht angelegt, dieses ist durch eine deformierte, ausgezogene, weit nach proximal reichende Basis des verkürzt angelegten Metatarsale II ersetzt. Aufnahmen des OSG zeigen zusätzlich einen ausgeprägten Kugeltalus mit entsprechend korrespondierender Gelenkfläche von Tibia und Fibula und geringen degenerativen Veränderungen.

### Diagnose

Rezidivierende Supinationsdorsionen und beginnende Arthrose des USG; Spaltfuß mit fehlender Anlage des Me-

tatarsale III, Aplasie des Cuneiforme intermedius, Synostose zwischen Talus und Naviculare pedis; Kugeltalus.

### Diskussion

Als Spaltfuß oder Ektrodaktylie wird eine angeborene Missbildung des Fußes beschrieben, bei der es zu einem variablen Defekt der zentralen Fußstrahlen kommt. Neben einem autosomal dominanten Erbgang werden als Auslöser externe Noxen während der Schwangerschaft diskutiert. Das Ausmaß der Fehlbildung kann variieren und reicht von einer Hypoplasie der zentralen Zehen bis zur zentralen Spaltbildung mit Hummerscherenfuß bei Befall aller drei zentralen Fußstrahlen.

Beim Kugeltalus handelt es sich um eine – nicht zwingend mit einem Spaltfuß vergesellschaftete – Missbildung des OSG. Der Talus verliert seine normale Gestalt und bildet eine kugelförmige, sphärische Gelenkfläche, die mit einer entsprechend ausgemuldeten Gelenkfläche der distalen Tibia korrespondiert. Als häufiges Symptom ist die Neigung zu Supinationsdorsionen und die nachfolgende Arthrose beschrieben.

### Therapie

Wegen starker Beschwerden am hinteren USG bildwandlerkontrollierte symptomatische Steroidinjektion; Versuch mit intraartikulärer Hyaluronsäure. Versorgung mit orthopädischem Schuhwerk nach Maß, NSAR bei Bedarf sowie Physiotherapie. Eine Röntgentiefenbestrahlung der Fußwurzel und des Rückfußes kann Reizzustände lindern. Bei zunehmender Arthrose und nicht beherrschbaren Schmerzen kann eine Arthrodesis subtalar erwogen werden.

**Dr. med Thomas Bambach**

FA für Orthopädie  
Aschenbrennerstraße 2a  
92331 Parsberg