

MORTON-NEUROM



St. Elisabeth-Hospital
Meerbusch-Lank

Hauptstr. 74-76, 40668 Meerbusch
Tel: 0 21 50/9 17-0 | Fax: 0 21 50/9 17-111
info@rrz-meerbusch.de
www.rrz-meerbusch.de



Zertifiziert nach den Regeln der
KTO GmbH und der proCum Cert GmbH

ST. ELISABETH-HOSPITAL
MEERBUSCH-LANK
RHEINISCHES RHEUMA-ZENTRUM



Eine Einrichtung der St. Franziskus-Stiftung Münster

Narkose

Die Operation kann durchgeführt werden in Vollnarkose, Rückenmarksnarkose oder auch in einem so genannten Fußblock, hierbei wird der Fuß mittels örtlicher Betäubung schmerzfrei gemacht.

Ambulant/Stationär

In der Regel wird diese Operation ambulant durchgeführt.

Redondrainage

Bei dieser Operation wird ein Schlauch (Redondrainage) zum Absaugen von Blut aus der Wunde angelegt, der noch am OP-Tag vor der Entlassung nach Hause gezogen wird.

Verhalten nach einer Operation

Nach einer Operation kommt es immer zu einer Schwellung des Fußes.

Der operierte Fuß sollte geschont werden, dass bedeutet, dass z.B. in den ersten 2 Wochen nur das Allernötigste im Haushalt erledigt wird.

Eine Hochlagerung ist in den ersten 2 – 4 Wochen zu empfehlen, um die Schwellneigung so gering wie möglich zu halten. Dabei sollte der operierte Fuß höher als das Knie gelagert werden.

Schwellungen können bis zu 2 – 3 Monate nach der Operation andauern.

Eine Kühlung mit Eiswasser wird 3x täglich für ca. 10 Minuten empfohlen.

Autofahren

Autofahren ist erst ab dem Zeitpunkt möglich,

wenn der Fuß voll belastbar ist, d.h. wenn in normalem Schuhwerk voll belastet werden kann. Autofahren mit Automatik ist nach einer Operation links nach sehr kurzer Zeit möglich.

Arbeitsunfähigkeit

Die Dauer der Arbeitsunfähigkeit richtet sich nach der Art der ausgeübten Tätigkeit.

Bei hauptsächlich sitzende Tätigkeit ist mit einer Arbeitsunfähigkeit von nach 8 – 14 Tagen zu rechnen, vorausgesetzt die Fahrt zur Arbeitsstelle dauert nicht übermäßig lange.

Bei Tätigkeiten überwiegend im Stehen muss mit einer Arbeitsunfähigkeit von 4 Wochen gerechnet werden.

Komplikationen und Risiken

Auch wenn Fußoperationen Routineeingriffe geworden sind, gibt es hierbei (wie bei allen operativen Eingriffen) Risiken wie z.B. Wundheilungsstörungen und tiefe Infektionen, fast immer Gefühlsstörungen der Zehen im Operationsgebiet, anhaltende Schwellungen, Thrombose/Embolie, Bewegungseinschränkungen, Restbeschwerden. Im Falle von Komplikationen können weitere Operationen erforderlich werden

Morton-Neurom

Dr. (B.) R. Van Ende

Leitender Arzt Fußchirurgisches Zentrum

© Ortho-RRZ-Meerbusch

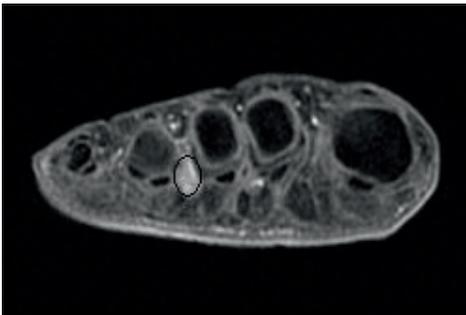
Inhalt

4	Allgemeines
4	Operation
6	Narkose
6	Ambulant/Stationär
6	Redondrainage
6	Verhalten nach einer Operation
6	Autofahren
6	Arbeitsunfähigkeit
6	Komplikation und Risiken

Morton-Neurom

Es handelt sich um einen Schmerz im Bereich des Vorfußes aufgrund eines Nervenknötchens, das zwischen den Mittelfußknochen gequetscht wird. Bei Belastung werden starke Schmerzen mit Ausstrahlung in die Zehen angegeben. In der Regel werden die Schmerzen besser, wenn die Schuhe ausgezogen werden. Manchmal besteht eine Taubheit in den betroffenen Zehen. Durch Druck zwischen den betroffenen Mittelfußknochen kann der Schmerz ausgelöst werden.

Die Diagnose wird meistens aufgrund der Angaben der Patienten und der klinischen Untersuchung gestellt. Mittels einer Kernspintomographie ist es möglich, die Nervenknötchen nachzuweisen.



Kernspintomographie quer durch den Vorfuß mit weißem Neurom (eingekreist) zwischen Mittelfußknochen 3 und 4

Schleimbeutelentzündungen und Aussackungen aus dem Zehengrundgelenk können ebenso die geschilderten Beschwerden hervorrufen. Diese können dann ebenfalls durch eine Kernspintomographie festgestellt werden.

In der Regel liegt ein Spreizfuß vor. Eine Einlagenversorgung mit einer Unterstützung durch eine Pelotte vor dem Mittelfußknochen, kann eine Besserung bringen.

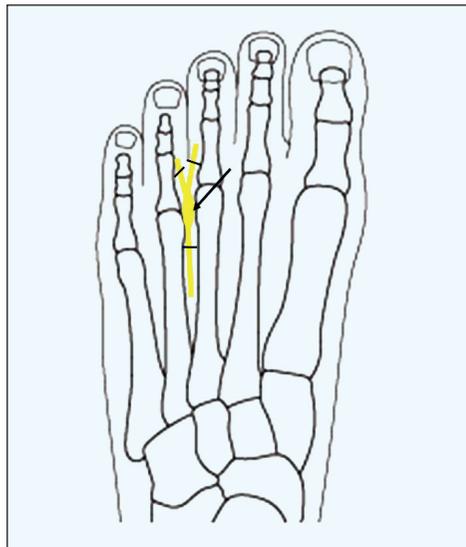
Durch Injektion mit einer örtlichen Betäubung kann festgestellt werden, ob der Schmerz tatsächlich aus diesem Bereich kommt. Sollte dies der Fall sein, kann 1 bis 3x eine Infiltration mit Kortison vorgenommen werden.

Die Behandlung kann unterstützt werden durch physikalische Maßnahmen, z.B. Laser und Akupunktur.

Sollte es unter den vorgenannten Maßnahmen nicht zu einer Besserung der Beschwerden kommen, ist eine operative Behandlung möglich. Der Zeitpunkt der Operation wird von den Beschwerden des Patienten bestimmt.

Entfernung des Morton-Neuroms

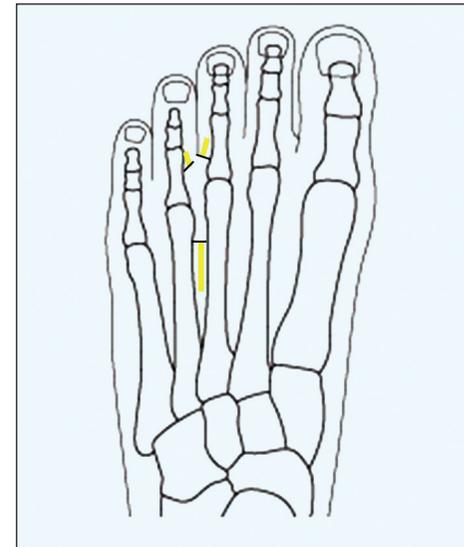
Die Operation wird über einen kleinen Hautschnitt zwischen den betroffenen Mittelfußknochen



Nervenknötchen mit Pfeil, quere Operationsschnitte

durchgeführt, der Hautschnitt erfolgt in der Regel vom Fußrücken aus. Das Nervenknötchen wird aufgesucht. Die Abgangsstelle vom Knötchen bis zu den beiden betroffenen Zehen wird dargestellt.

Der Y-förmige Nervenanteil wird entfernt. Hierdurch entsteht eine Gefühlsstörung im Zehenzwischenraum des operierten Bezirks.



Nervenknötchen mit Pfeil, quere Operationsschnitte

Die Nachbehandlung besteht darin, dass man ab dem OP-Tag mit einer Vorfußentlastungsorthese voll belasten kann. Diese Orthese sollte ca. 2 Wochen lang getragen werden.