



Informationsblatt operative Korrektur der Haglunddeformität/chronische Achillodynie

Beschwerden im Bereich der hinteren Ferse können durch eine angeborene Deformität des Fersenknöchels ausgelöst werden. Bereits äußerlich ist der Knochenfortsatz am Fersenbein sichtbar. Dieser obere Fersensporn wird als Haglundexostose bezeichnet. Er kann - vor allem in Verbindung mit Belastung - zu einer dauerhaften und qualvollen Reizung der Schleimbeutel (Bursitis), der Haut und der Achillessehne (Achillodynie) führen. Im Verlauf der Erkrankung entstehen ansatznahe Verkalkungen innerhalb der Achillessehne. Wenn konservative Maßnahmen (Einlagen, Ultraschall, Gewichtsabnahme, Schuhe mit hohem Rand oder freier Ferse, Kältetherapie, Dehnung der Achillessehne, medikamentöse Therapie) keine Linderung verschaffen, ergibt sich bei ausgeprägten Formveränderungen am Fersenknöchel die Notwendigkeit zur operativen Behandlung.

Die Wahl des Operationsverfahrens richtet sich nach dem Ausmaß der Verformung und den bereits eingetretenen Schädigungen der Sehnenfasern der Achillessehne.

Neben der klinischen Untersuchung werden Röntgenaufnahmen des Fußes unter Belastung, d.h. im Stehen angefertigt. Weiter kommt zur Diagnostik die Ultraschalluntersuchung und ggf. eine Kernspintomographie zum Einsatz.

Bei der Operation wird durch eine Keilentnahme aus dem Fersenbein der Sporn aus der Belastung weggeklappt. Das Überbein verschwindet, die Gleitschicht bleibt aber erhalten. Die Sehne und die chronische Schleimbeutelentzündung können sich erholen.



Eine innere Fixation mit Schrauben hält die Stellung, bis der Knochen geheilt ist. Nach der Operation erfolgt eine etwa sechswöchige Phase der Teilbelastung in einem Aircast Walker, anschließend, nach Röntgenkontrolle, ein rascher Belastungsaufbau. Bis zum Abschluß der Wundheilung ist das konsequente Hochlagern des operierten Beines dringlich.

Über die Risiken der Operation sprechen wir im „Aufklärungsgespräch“ mit Ihnen, hier haben Sie auch die Möglichkeit, ausführlich Fragen zu stellen.

Zu Ihrer eigenen Sicherheit bitten wir Sie dringend, das Rauchen 4 Wochen vor der geplanten Operation einzustellen, da viele Komplikationen auf den Nikotinkonsum zurückzuführen sind. Das Rauchen sollten Sie bis zur sichereren Knochenheilung (ca. 8 Wochen nach der Operation) unterlassen.

Wir wünschen Ihnen für die Behandlung alles Gute!