



Sekundärvården presenterar

Fot i Primärvården



Arto Korpi ST-Läkare
Ortopedkliniken Västmanland





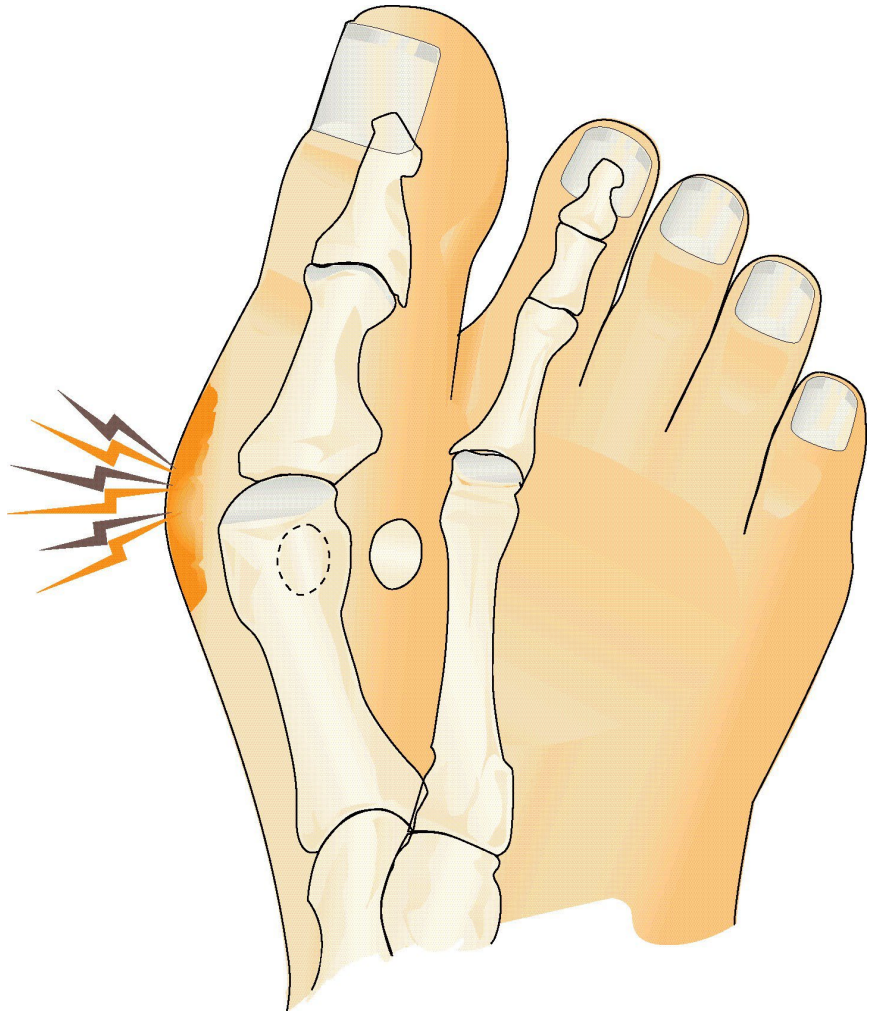
- Hallux Valgus
- Hallux Rigidus
- Hammartå
- Mortons neurom
- Plantarfasciit/Fibromatos



- **Remissinnehåll**

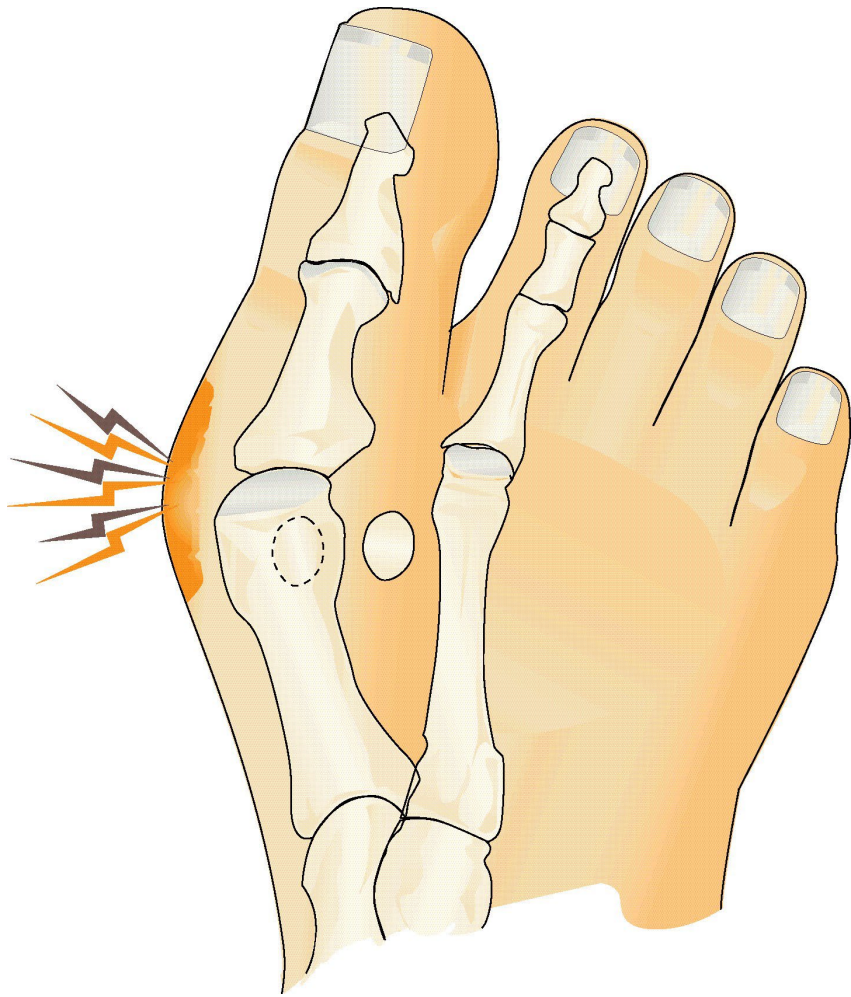
- Preliminär diagnos
- Frågeställning
- Anamnes
- Symtom
- Status
- **Slätröntgen, max 6 månader gammal**
- Erhållen behandling
- **Patientens inställning**
- **Rökning**
- Tolkbehov





Hallux Valgus

- Smärta medialt över stortåns grundled
 - Skor ger ofta besvär med trycksmärta
 - Svårt att hitta sko som passar
 - Ofta besvärsfri barfota
-
- Lateral deviation av stortå
 - Pseudoexostos
 - Bursit
 - Omlottställning och hammartår



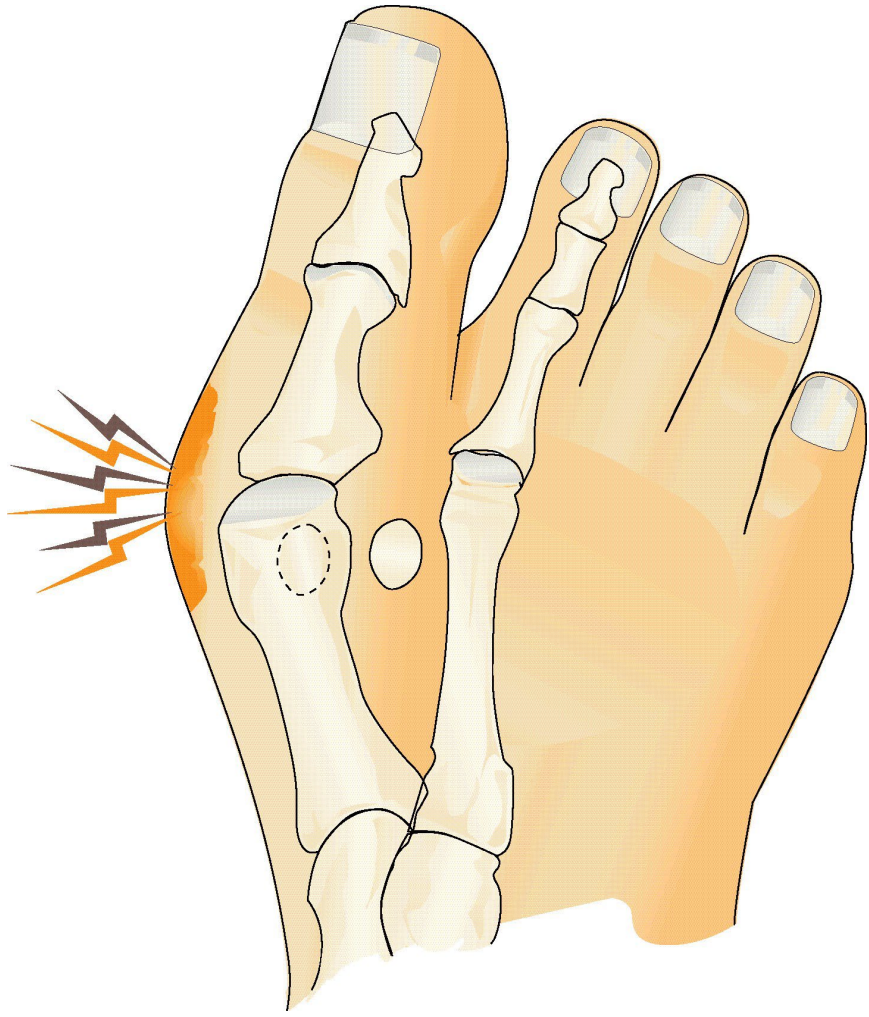
**”Om symtom och status talar för
annan diagnos kan
bilddiagnostik vara aktuellt.”**

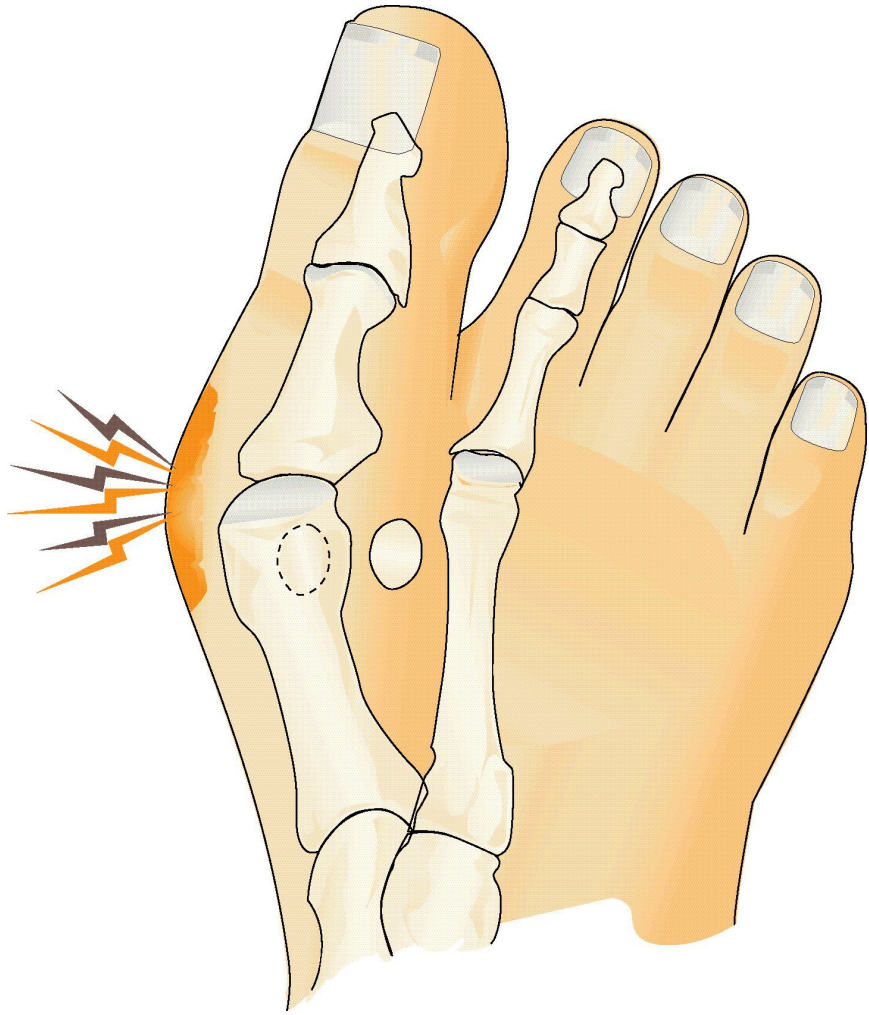
Röntgen:

15–20°: Lindrig

20–40°: Måttlig

> 40°: Grav





Egenvård:

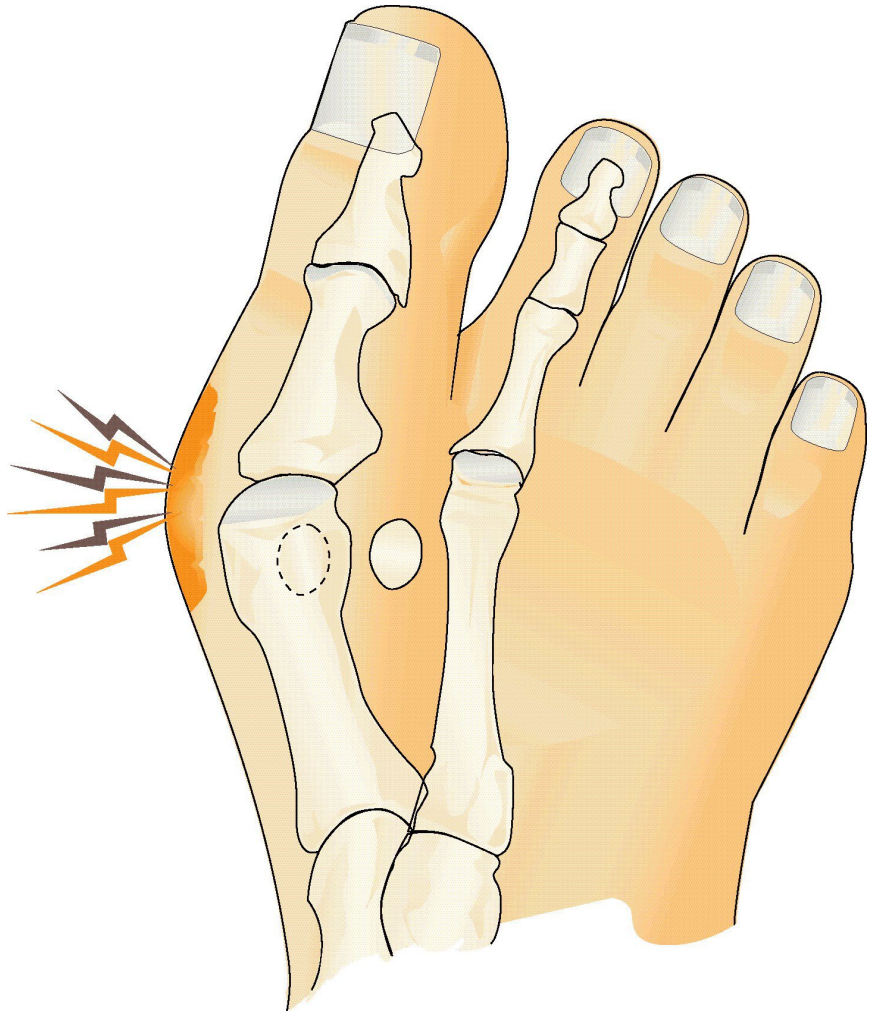
Skoanpassning

Hallux Valgus skydd

Ortopedtekniker

NSAID + Paracetamol



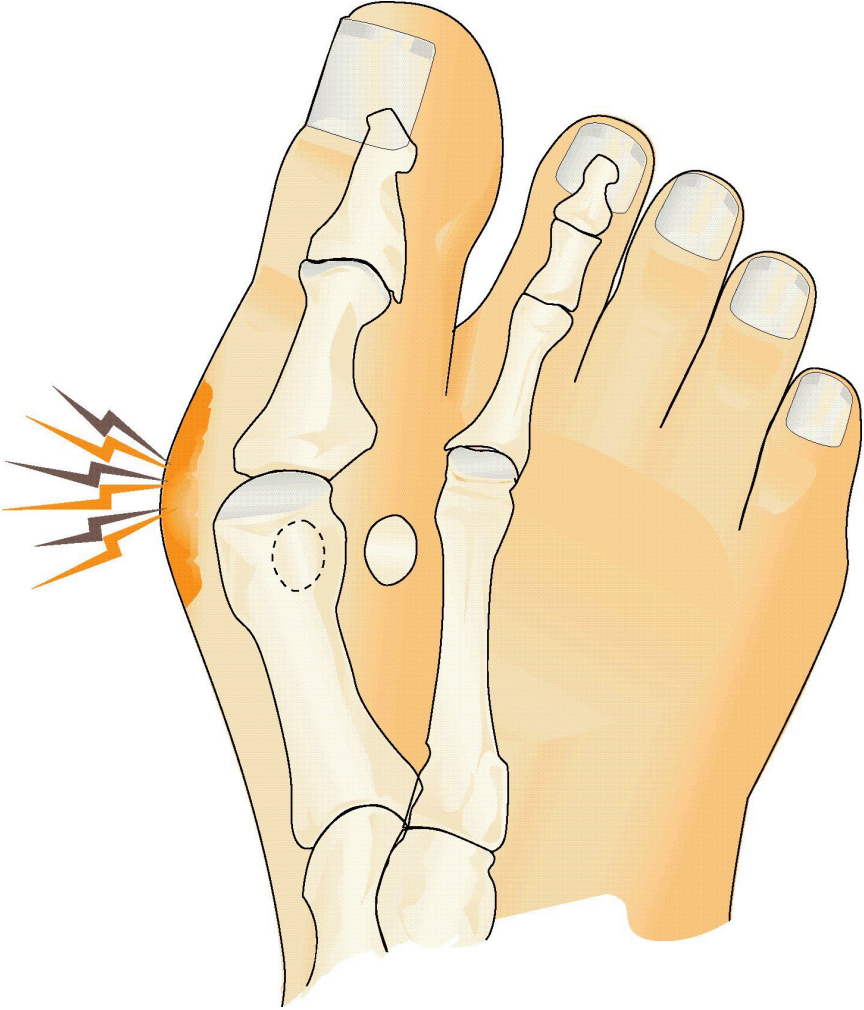


Vid utebliven effekt (längre än 6 - 12 månader) av egenvård och smärtlindring remiss till ortopedklinik.

Symtom + Vinkel > 15-20 grader

Vad vill patienten?

Vad händer på Ortopeden?



Surgical Indications for Various Techniques to treat Hallux Valgus				
	<i>HVA</i>	<i>IMA</i>	<i>Modifier</i>	<i>Procedure</i>
Mild	< 25°	< 13°	Distal MT osteotomy ²¹⁵⁷³⁷ ⓧ ⚠ ⚠ ⚠	Chevron osteotomy Biplanar if DMAA > 10° with mod McBride
Moderate	26-40°	13-15°	Proximal MT +/- distal MT osteotomy	Chevron/mod McBride + Akin Proximal MT osteotomy and mod McBride
Severe ⓧ ⚠	41-50°	16-20°	Double osteotomy, DMAA > 15°	Proximal MT osteotomy plus biplanar chevron, mod McBride Lapidus procedure plus Akin
	41-50°	16-20°	Elderly/very low demand patient	Keller resection arthroplasty
	41-50°	16-20°	Juvenile/Adolescent with DMAA > 20	Double osteotomy of first ray



Chevronosteotomi

Dagkirurgiskt
Fotblockad
20-40 minuter

Postoperativt:

6 veckor specialanpassad sko
6-12 veckor rehab med rörlighetsträning

Svullnad + Smärta ofta 6-12 månader.

Operativt slutresultat tar lång tid!

Ingen "quick fix"

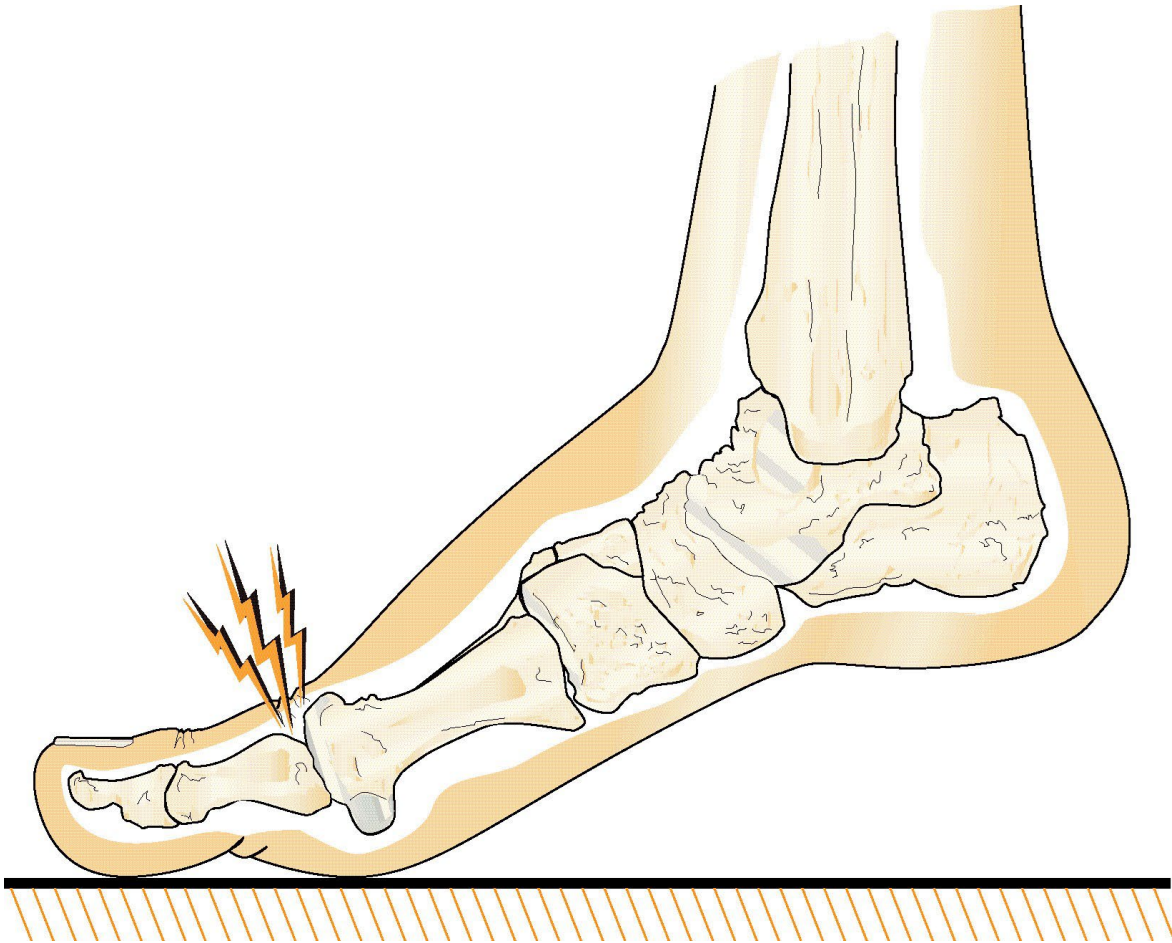
Finns Kosmetisk Indikation? = NEJ

Hallux Rigidus

Genesen är troligen multifaktoriell

Artrosutveckling i stortåns grundled

- **Stelhet**
- **Smärta**
- **Pseudoexostos**
- **Ändrat gångmönster**





- **Rullsula** (jogging- och walkingskor) eller träskor med stel sula
- **Rigidus-inlägg**
- **Bekväma skor**
- Om ovanstående inte fungerar:

Remiss till

Ortopedtekniska för stela fotbäddar
för att avlasta MTP-1 leden





Hallux Rigidus

- NSAID
- Paracetamol
- Intraartikulär kortisoninjektion

1 ml DepoMedrol(Metylprednisolon)

- **Depo-Medrol** = Små leder + Extraartikulära injektioner
- **Lederspan**(Triamcinolon hexactonid) = Enbart stora leder

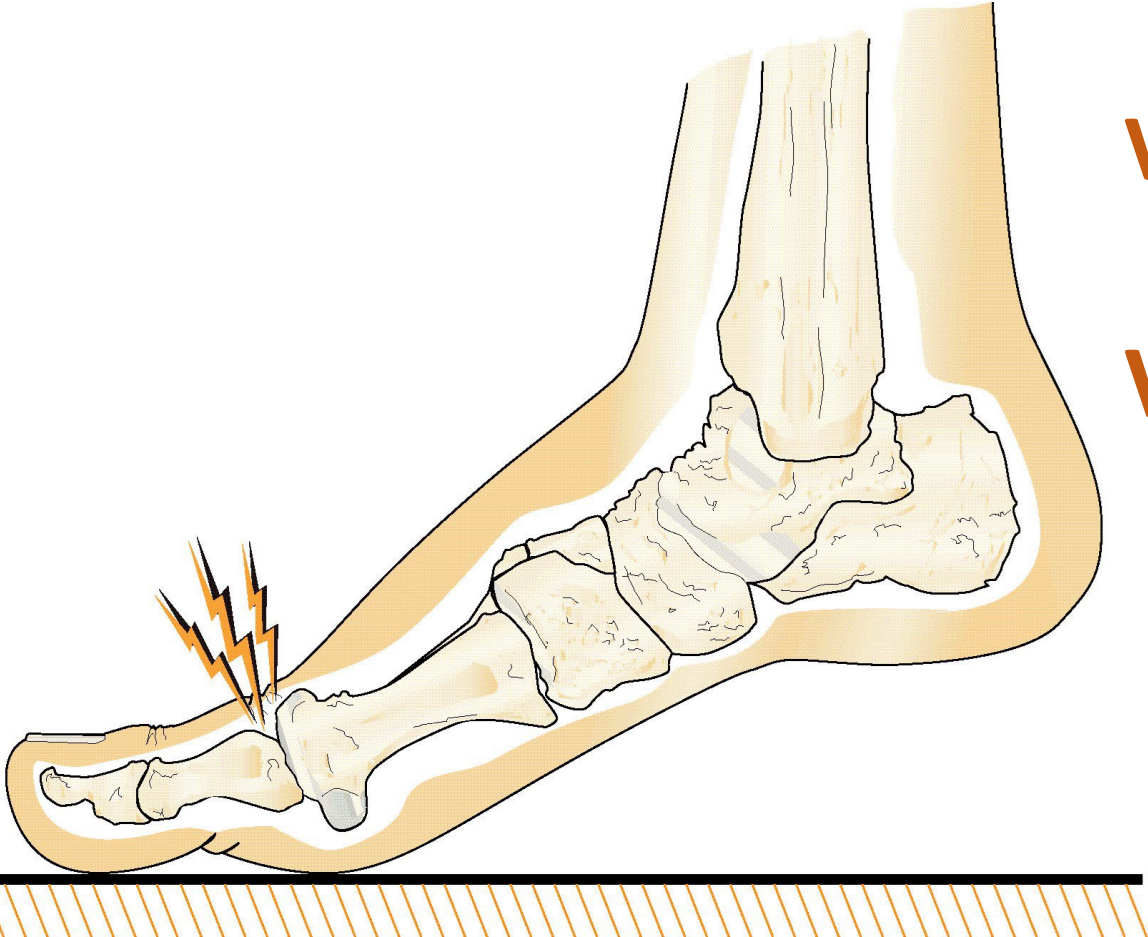
Vid utebliven effekt (längre än 6 - 12 månader) av egenvård och smärtlindring remiss till ortopedklinik.

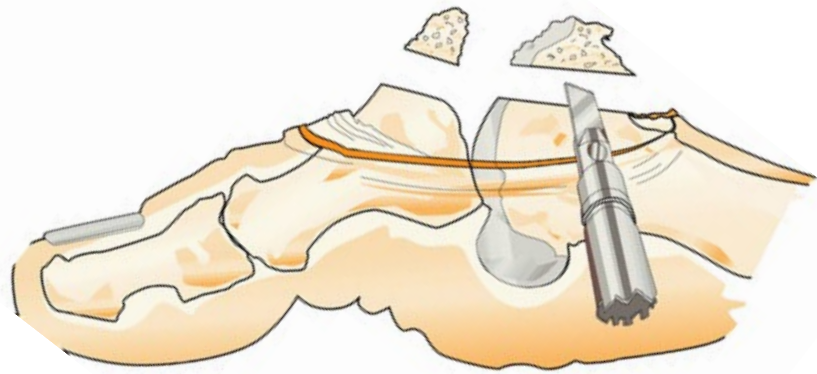
Vad vill patienten?

Vad kan Ortopeden erbjuda?

Osteofytavsågning dorsalt(Cheilektomi)

Steloperation





Cheilektomi

Operationen tar 10-20 minuter

Lindrar impingement större rörligheten och ett bättre frånskjut

Sjukskrivning oftast bara 2 v. till suturtagning med fri belastning





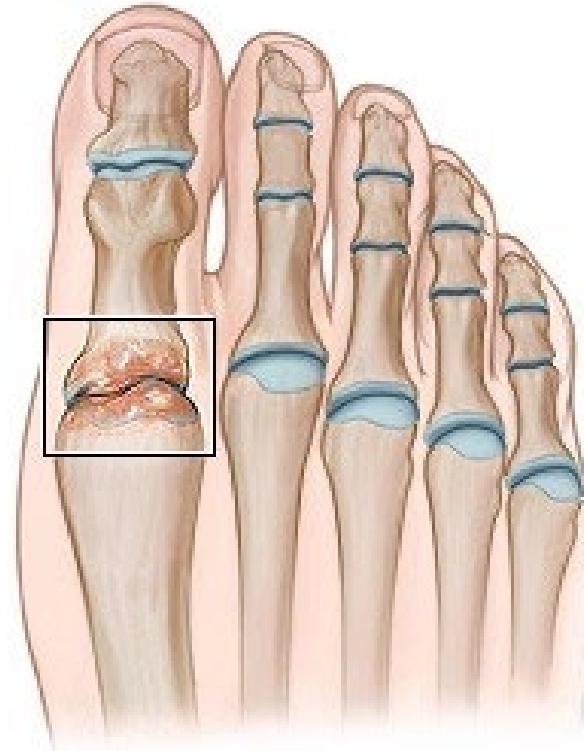
Artrodes

Operationen tar 40-60 minuter

Får inte belasta på 8-12 veckor, när smärtan försvinner och radiologiskt läkt = fri belastning

Sjukskrivning ofta minst 3 månader.

Differentiera mellan Hallux Valgus/Hallux Rigidus!!!



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

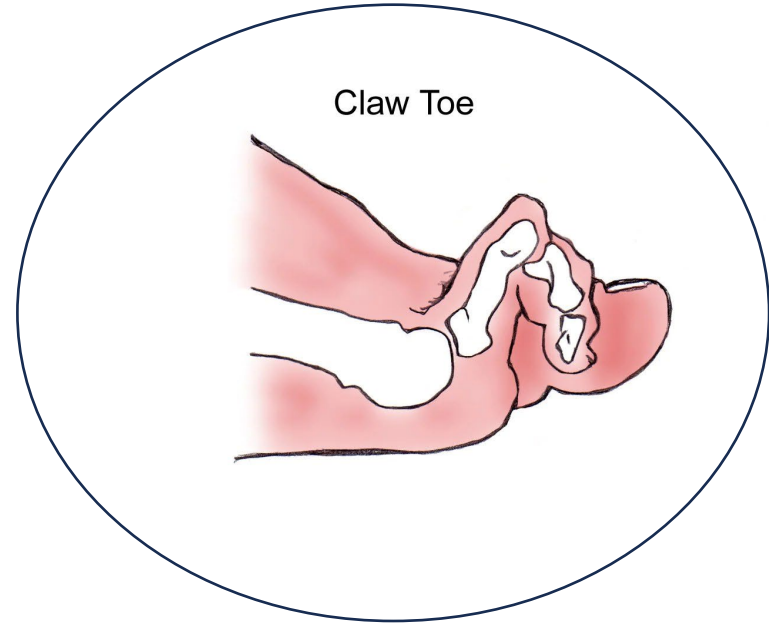
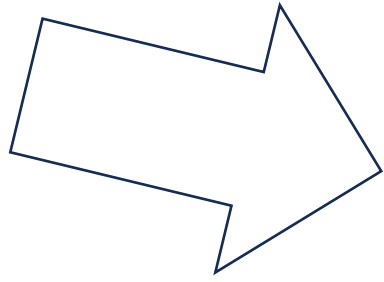
Olika behandlingsstrategier både konservativt och operativt!

Om Hallux Valgus + Rigidus(Artros) = Rigidusbehandling!

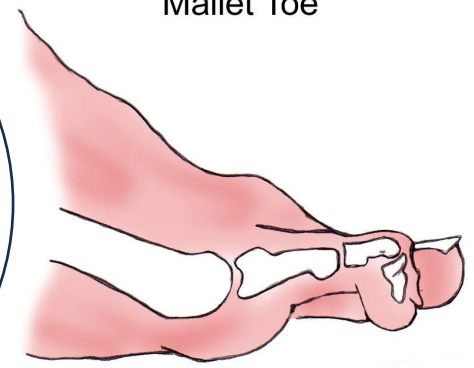
Hammartå

Sekundärt till hallux valgus. RA. Diabetes. Artros.





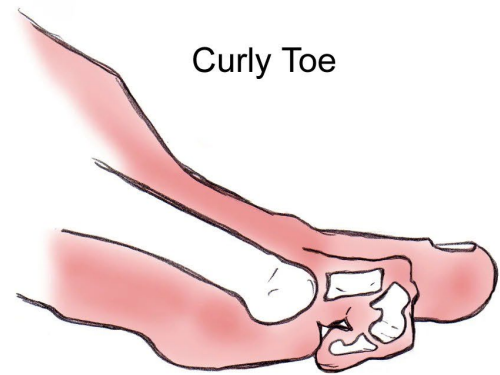
Claw Toe



Mallet Toe



Hammer Toe



Curly Toe

Patientfall:

71-årig kvinna med en dåligt kontrollerad DMt2.

HBA1c 78. BMI 32. Tidigare rökare. Svaga pulsar palpabla, finns behåring.

Återkommande infektioner på grund av skav dorsalt över PIP-lederna, kliniskt minst 2 kanske 3 hammartår. Minst 4 antibiotikakurer senaste året. Nu äntligen läkta sår med kallusbildning dorsalt. Rtg utan osteit.

Alternativ 1: Ännu en skoanpassning och hoppas att det inte händer igen.

Alternativ 2: Jag chansar. Skickar en remiss till dom där Ortopederna.





Tack för remissen,

Vi har nu dagkirurgiskt utfört en extensor tenotomi på dig dig 3+4, 2 stygn totalt.

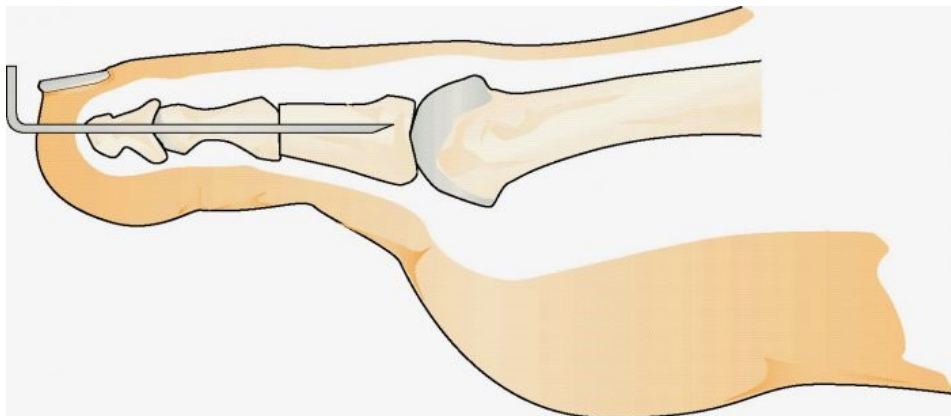
Hammartådeformiteten finns fortfarande men klart förbättrat. Stygnen ska tas om 10 dagar.

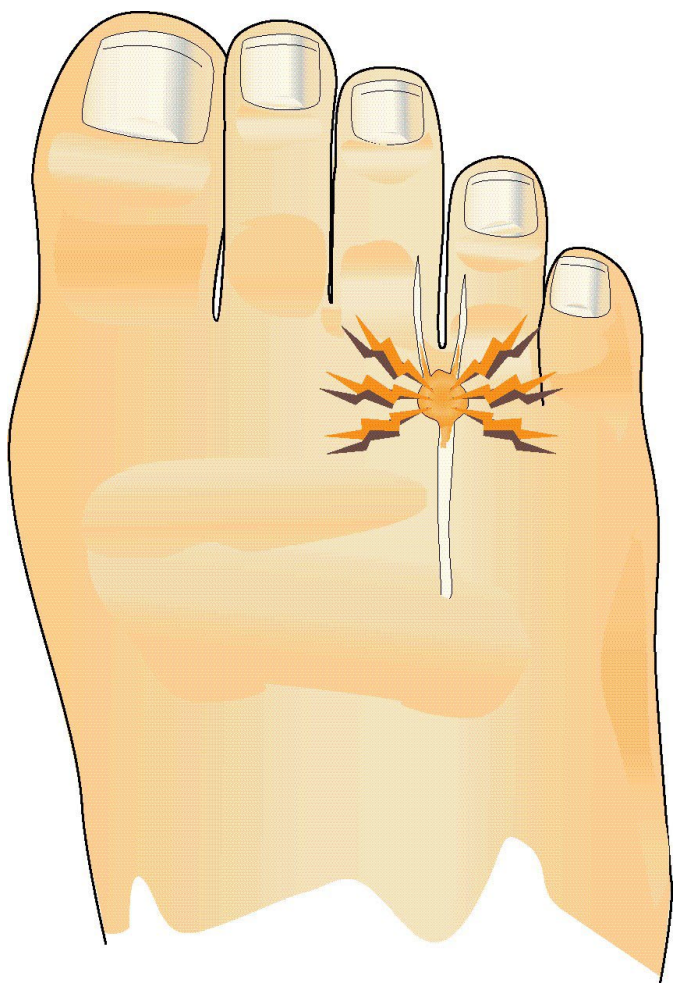
Lycka till med patientens DT2, kanske ska ni fundera på något ytterligare än enbart metformin?

Med vänlig hälsning,

Arto Korpi ST

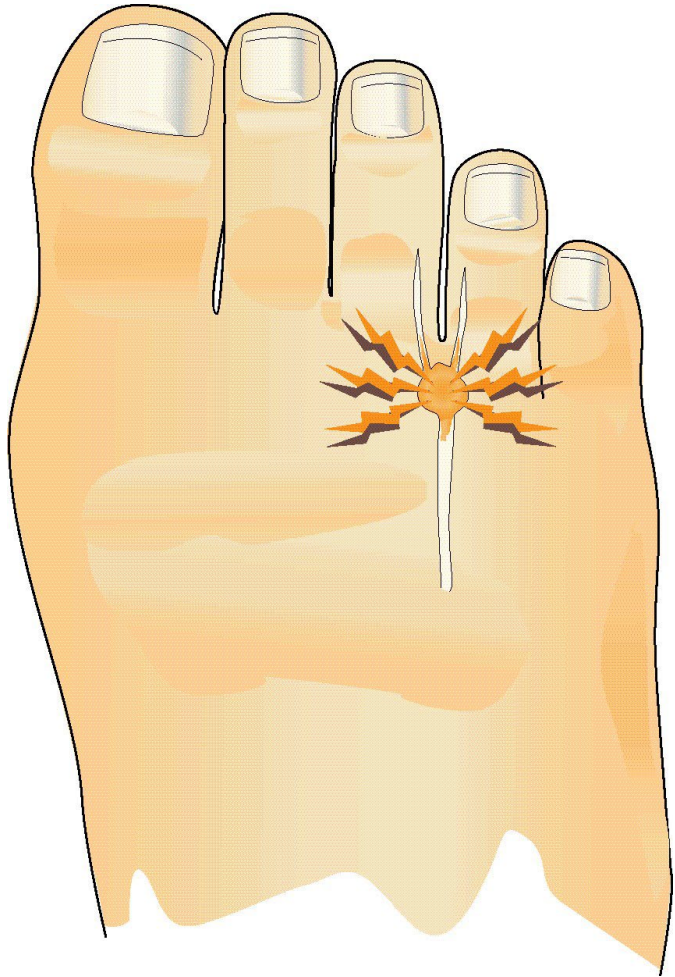
Ortopedkliniken Västmanland





Mortons Neurom

- Ilande nervsmärta i framfoten vid belastning, ofta med utstrålning i tårna.
 - Smärtan är vanligtvis lokaliserad mellan 3:e och 4:e tån, kan även förekomma mellan 2:a och 3:e tån.
 - Smärtan är mest uttalad med skor men förekommer också barfota.
 - Ibland förekommer känselbortfall ut i tårna.
-
- **Skoanpassning**
 - Känner man sig säker kan man prova 1 ml kortison. Depo-Medrol 1 ml + Xylocain 1 ml



Mortons Neurom

- Stressfraktur
- Mb Köhler
- Enkondrom
- MTP-instabilitet
- Bursit, artrit
- Ganglion

- **Mortons klassisk i 2:a - 3:e interstitiet**

**Misstänker ni Mortons i 1:a
interstitiet misstänk nåt annat!!!**

Plantarfasciit



Belastningsmärta under hälen eller på insidan av hälen
•Vid långvarig belastning av fötterna intensifieras smärtan ytterligare

Sällan vilovärk

Morgonstelhet eller morgonsmärta som avtar under dagen

Problemen kan vara långvariga över flera månader, upp till ett år

Klinisk diagnos

Röntgen enbart vid diff.diagnos artros? Stressfraktur?

Plantarfasciit



Alternativ träning som exempelvis simning och cykling

Avlastande inlägg, sko med god häldämpning och sviktande sula

Viktreduktion vid övervikt

Tejpning via fysio. verkar vara lindrande
Taggboll

Tar tid ofta > 6 månader!

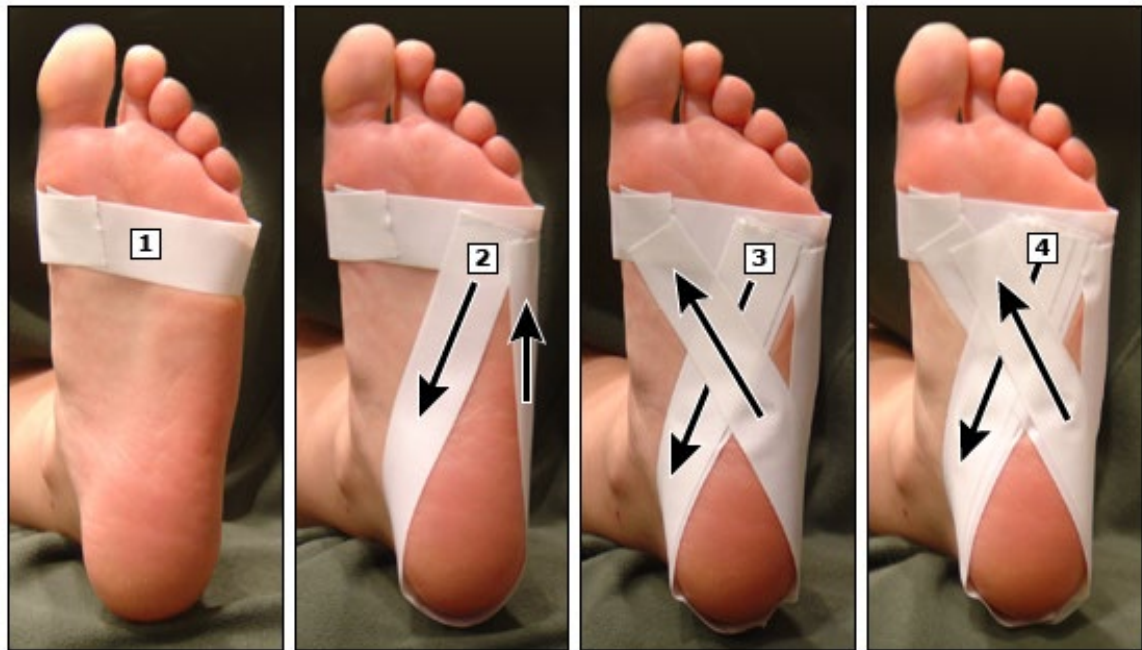


Kalkinlagring

Säger inget om aktiv/genomgången plantarfasciit

Ses ofta som bifynd hos asymtomatiska patienter

Röntgen enbart i diff.diagnostiskt syfte



Take home

1. Skilj på Hallux Valgus och Rigidus. Behandlingen skiljer sig enormt!
2. Besvärliga hammartår kan ibland opereras trots besvärliga patientfaktorer
3. Expektans, väl sittande skor och fysio. är aldrig fel



