



**Ovl. Peter Hvidt**

**Fod- & Ankelsektor  
Viborg**

A-kursus Århus 2018

# Smertetilstande i forfoden.

De små tæers patologi, udredning og mulige  
behandlinger

**- dvs. *ondt i foden* på 1 time. !**

Noget om hvad I ofte møder i et fod-ambulatorie  
- dvs. det her er relevant for jer !!

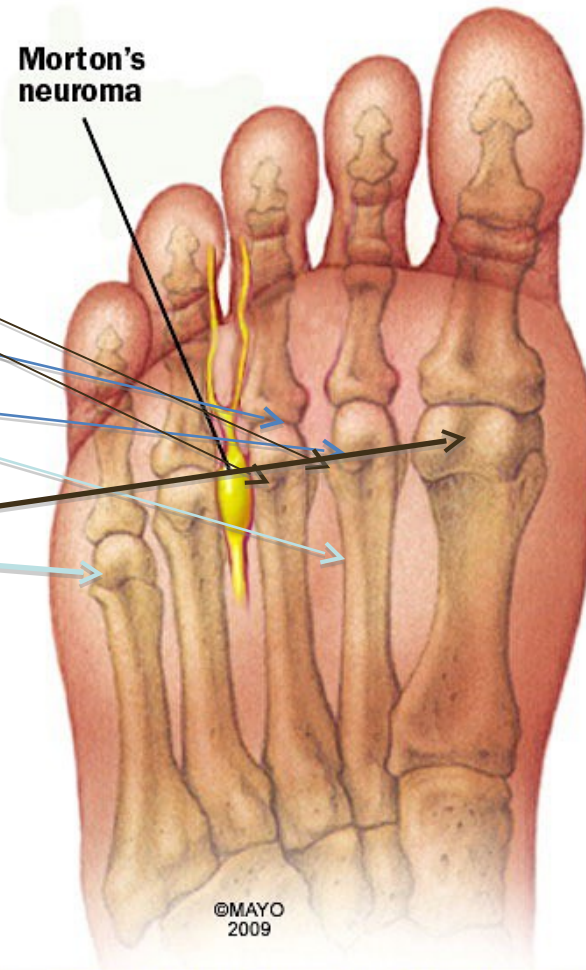
Case :

Doktor doktor - Det bliver ved med at gøre ondt under min forfod – jeg har prøvet ”alt” og købt en masse indlæg. **Doktor hvad skal jeg gøre??**

45-årig let overvægtig kvinde med butiksarbejde og som i ca. ½ år har haft smerter under forfoden, når hun har gået meget. Især smerter, når hun skal have pæne sko på. Hun har igennem nogen tid løbetrænet for at tabe sig, men det går slet ikke. Hun har fået massagebehandling og ultralyd og har købt ”de bedste sko”, gel-hælindlæg mv.

- 1.Hvad kaldes den overordnede diagnose, og hvordan vil du stille en mere præcis diagnose?
- 2.Forslag til behandlingstiltag? (vælg én eller 2 diagnoser)
- 3.Hvilke differentialdiagnostiske overvejelser kan der generelt være til forfodssmerter?

Nedsunket forfod (Mortons fod)  
Hammertå  
Stressbrud  
Mortons neuroma  
Freibergs sygdom  
Ligtorne  
Bursitter  
Bunionette  
Problemer med 1. tå, 1. MTP-led eller  
sesamknoglerne  
Øget tryk på forfoden (akillesenen)  
Malalignment efter OP  
RA obs 15% som 1. symptom  
Plantarplade læsion  
Hæls pore



©Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

Blandet samling af tilstande og ikke alle  
kan behandles kirurgisk med godt  
resultat

# Metatarsalgi

## Primær

Lang MT (ofte 2. eller 3.)

Forstørret/misformet caput

Cavus fod (nedadrettet MT)

Stram achillessene

Benlængde forskel

## Sekundær

Hammertæer

Metaboliske RA, anden gigt

Neurologisk Mortons neurom

Tarsaltunnel

Efter traume Malalignment efter #

Efter compartment skade

Mb Freiberg

Synovit, bursit

Brud (Stresstype)

## Iatrogen

Efter osteotomi på MT



Egyptian



Roman



Greek

Består af tre (fire) typer:

mallet toe – DIP-led

Hammer toe - simple PIP-led - uden hyperextension i MTP-led  
complex - med hyperextension i MTP-led

Claw toe - som complex men med DIP-led

Flexibel eller fixeret ?

## De 3 typer hammertæer

Almindelig  
hammertå



Klotå



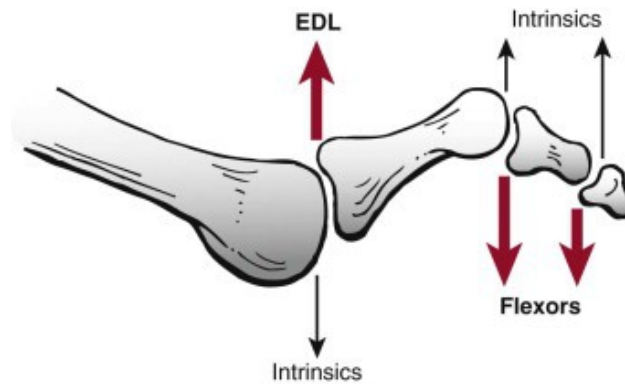
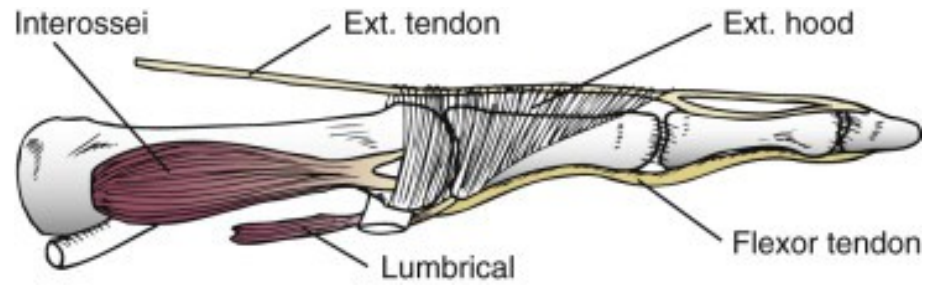
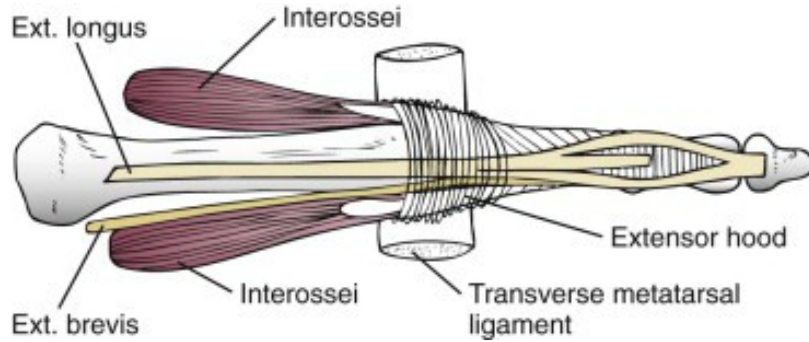
Kølletå  
(Mallet toe)



Mange årsager

Flere tæer  
Neuromuskulær

FDL sene



Ofte et balanceproblem  
Mellem op- og nedadbøjere

Hvorfor ????

- Sko (med hæl, smal tåboks og for kort)
- Øget dorsalfleksion i MTP-led med alder  
pga. Slid på plantar plade, aponeurose og intrinsic muskl.
- Manglende plads (hallux valgus, tidl. brud)
- Akut traume (plantar pladeruptur, kollateral ligamenter)
- Artrit med langvarig synovit => leddistension => instabilitet
- Neuromuskulær sygdom (C-M-T, cerebral parese, MS) =>  
ubalance
- Efter compartment syndrom (fod eller underben)
- DM
- OSV



- 1 -Finde årsagen  
behandle på denne. DM, RA osv
- 2 -Behandle med relevant fodtøj og indlæg  
  
sko med plads (tåboks)  
ofte gavn af en mere stiv bund i skoen  
Kommunen betaler oftest ikke. Problem for nogen
- 3 -Træning af muskulaturen i foden mhp. bedre balance

**Husk at mærke efter puls før OP !!!!!!!**

## Fixeret hammertå:

Push-up test (tryk under MT-caput) retter ikke tåen op  
Tåen kan ikke rettes ud – ved manuel udretning

## Evaluation

- Fixed/Rigid
- Push Up Test
  - pushing under the metatarsal heads
  - ankle is brought to neutral
  - flexible toe the toes correct
  - Rigid no correction



Husk at mærke efter puls før OP !!!!!!!

Man skal være i stand til at udføre de 4 trin !!  
(HUSK på den gamle sang "Four steps to heaven")

Step 1: PIP-dese

2:

3:

4:

Husk at mærke efter puls før OP !!!!!!!

Man skal være i stand til at udføre de 4 trin !!

1: PIP-dese

Step 2: EDL-forlængelse + EDB-tenotomi

3:

4:

Husk at mærke efter puls før OP !!!!!!!

Man skal være i stand til at udføre de 4 trin !!

1: PIP-dese

2: EDL-forlængelse + EDB-tenotomi

Step 3: Capsulotomi

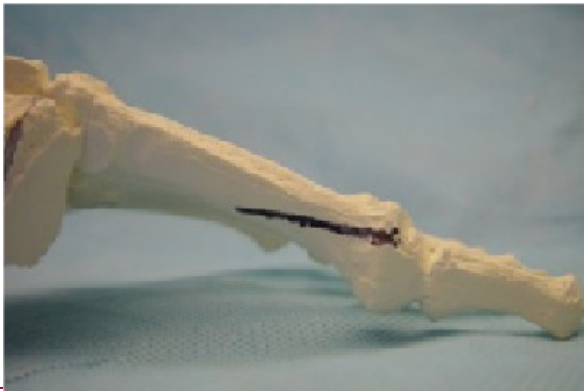
4:

Husk at mærke efter puls før OP !!!!!!!

Man skal være i stand til at udføre de 4 trin !!

- 1: PIP-dese
- 2: EDL-forlængelse + EDB-tenotomi
- 3: Capsulotomi

Step 4: Weil osteotomi

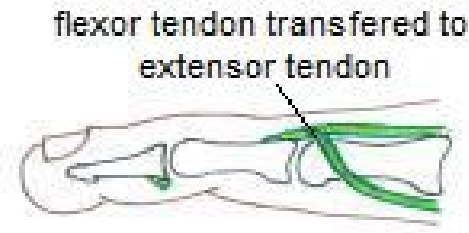
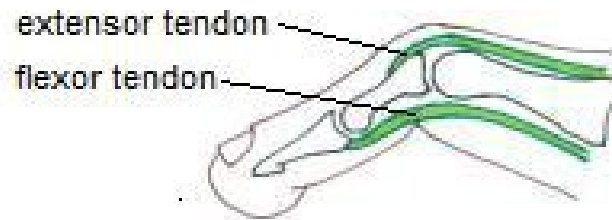


Husk at mærke efter puls før OP !!!!!!!

## Flexibel hammertå:

Push-up testen retter tåen ud dvs. extrinsic muskler er overaktive

## Flexor-to-extensor sene transfer



HAMMER TOE TENDON TRANSFER OPERATION

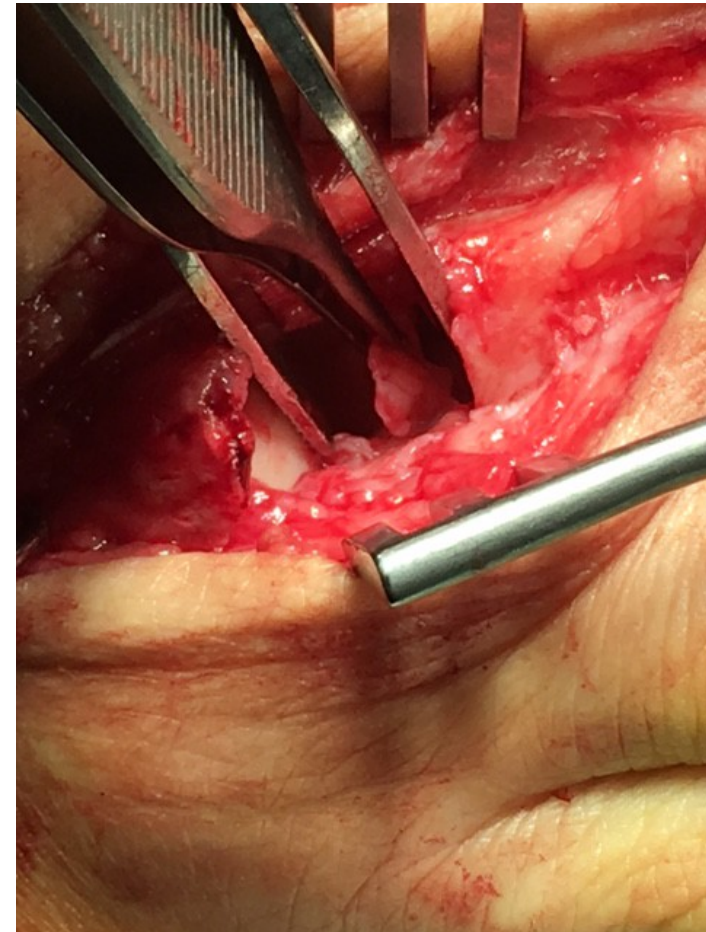
Kan også bruges i kombination med deser til opretning af cross-over tå

## Diagnose:

- 1: Løs tå i MTP-led
- 2: Tydelig positiv Lachman test
- 3: Med Pt stående på stol/kant er tåen løs

## Behandling:

Operation med suturering





Opstår hyppigst i 2. og 3. MT, men også i 4. og 5 MT

Diagnose:

1: ?

2: ?

3: ?

Behandling:

?

Opstår hyppigst i 2. og 3. MT, men også i 4. og 5 MT

Diagnose:

- 1: Klinik - ANAMNESE med obs ændring i aktivitetsniveau
- 2: Rgt-billede obs 2-3 uger før man kan se noget
- 3: MR eller Knoglescintigrafi

Behandling:

?

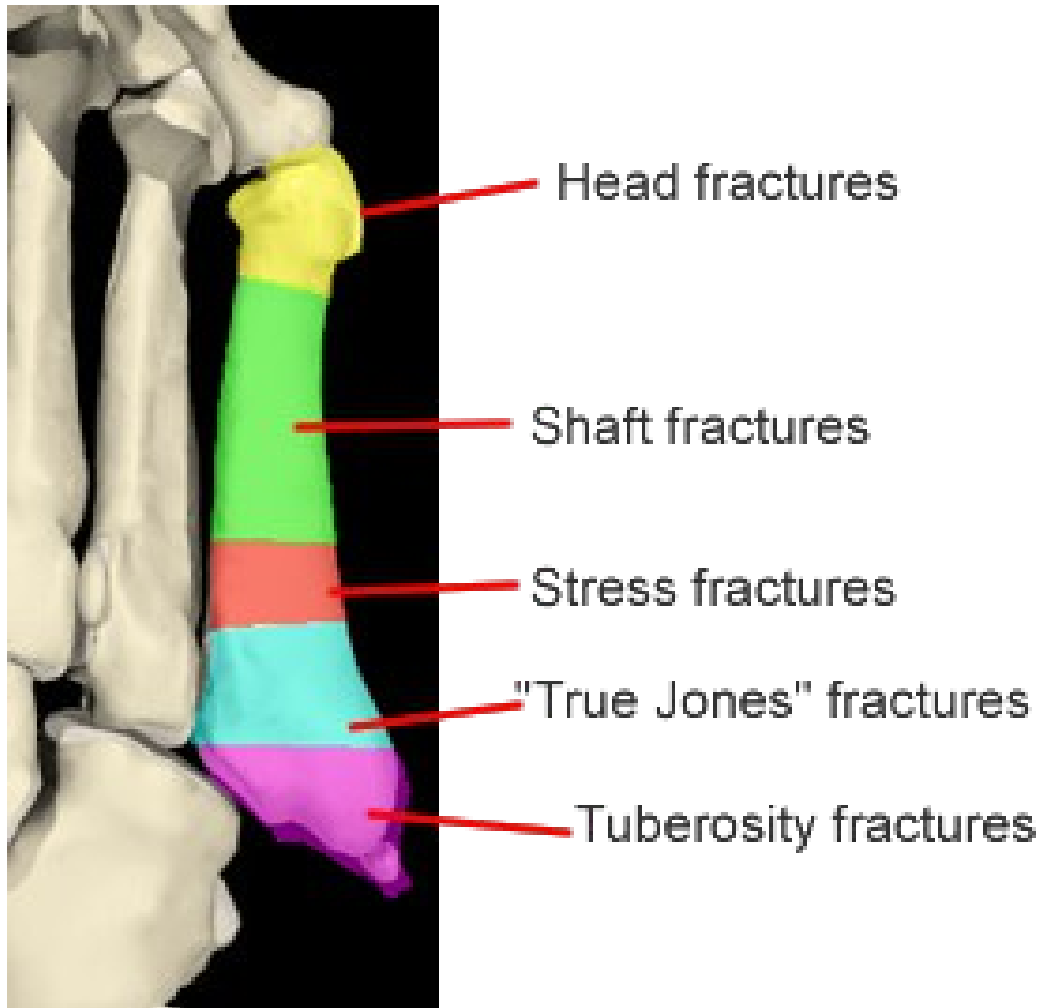
Opstår hyppigst i 2. og 3. MT, men også i 4. og 5 MT

## Diagnose:

- 1: Klinik - ANAMNESE med obs ændring i aktivitetsniveau
- 2: Rgt-billede obs 2-3 uger før man kan se noget
- 3: MR eller Knoglescintigrafi

## Behandling:

Aflastning  
evt operation senere

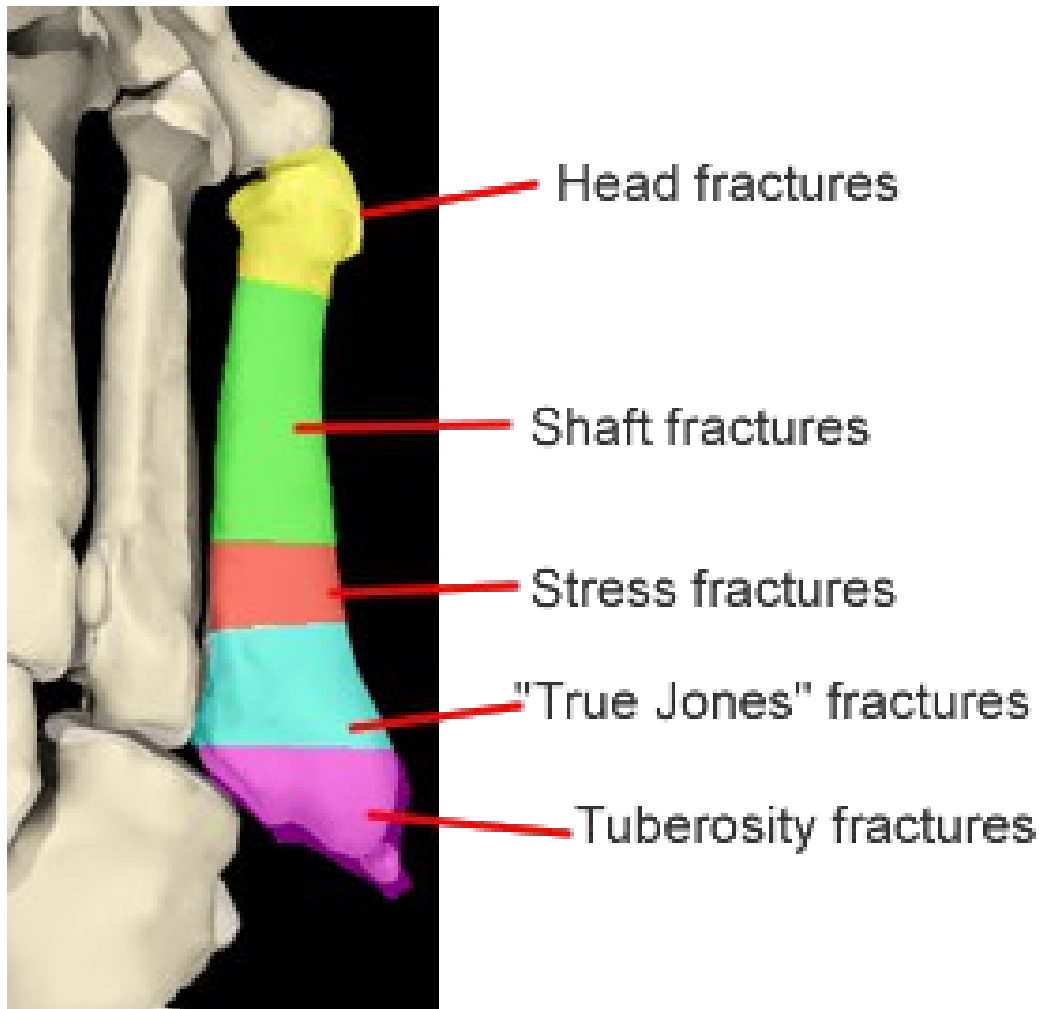


Behandling:

?????????

?????????

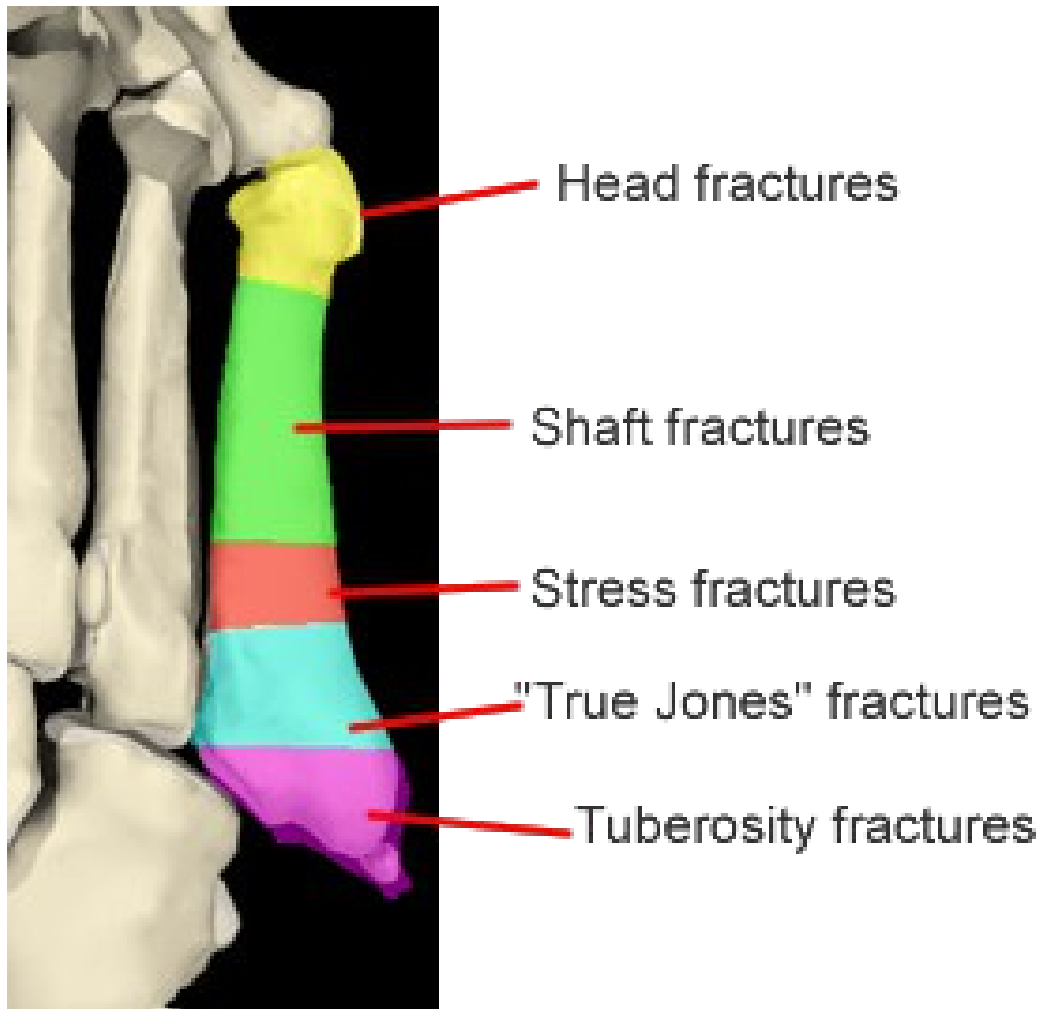
?????????



## Behandling:

6-8 uger m støtte i støvle  
Efter 2 uger sove uden

6 uger  
Efter 2 uger sove uden



## Behandling:

6-8 uger m støtte i støvle  
Efter 2 uger sove uden

8-12 uger  
6-8 uger **uden** støtte  
+ 4 uger med støtte  
(15-20% non-union)

6 uger  
Efter 2 uger sove uden

Eller – man  
kunne sætte en  
lækker skrue i  
med det samme  
!!



Smerter ved caput af 2. eller 3 MT  
Ossøs hævelse ved palpation  
Smerter ved ledbevægelse  
Rgt. med typisk billede (MR)

Årsag ? Microtraume, AVN  
Opstår nok omkring puberteten  
Gener ofte først senere når caput bliver  
tiltagende påvirket med artrose  
Kvinder x 5

Behandling:

Modificeret fodtøj – stivbundet, pelotte  
NSAID

Operation med fj. af exostoser samt evt  
closing wedge osteotomi





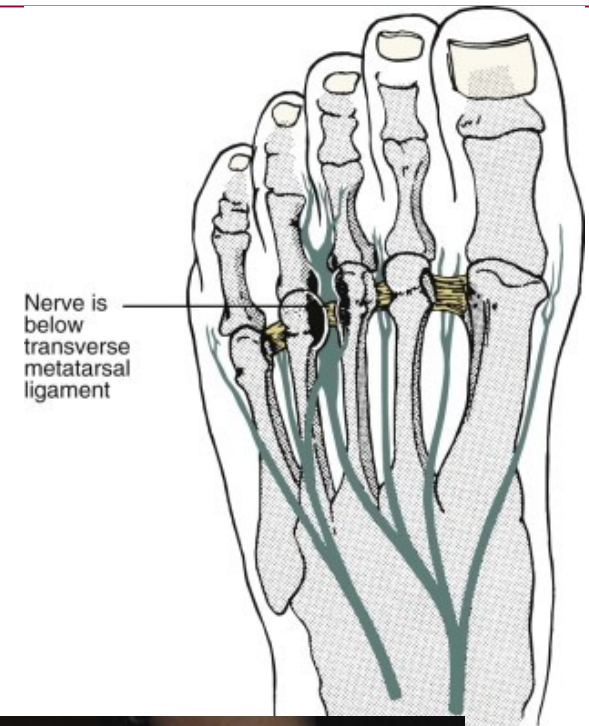
# - Mortons metatarsalgi

Smerter ved belastning på forfoden  
Stikkende, jagende smerter ud i 3. og 4. tå  
evt sovende fornemmelse  
Aflastning hjælper (skoen af)

Neuropati involverende digitalnerven (hævelse)  
pga træk eller tryk på nerven

Diagnose:  
?

Behandling:  
?



Smerter ved belastning på forfoden  
Stikkende, jagende smerter ud i 3. og 4. tå  
evt sovende fornemmelse  
Aflastning hjælper (skoen af)

Neuropati involverende digitalnerven (hævelse)  
pga træk eller tryk på nerven

Diagnose:

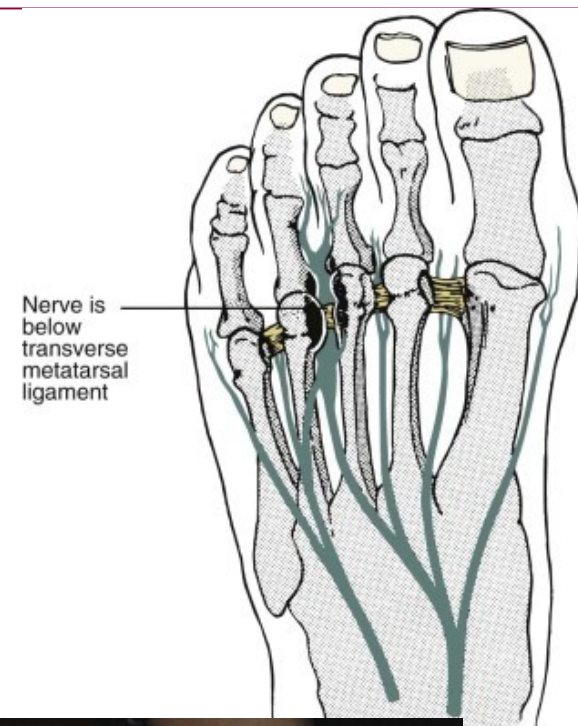
Anamnese

Klinik tryk => smerter Mulder's klick

Sjældent MR, UL?

Behandling:

?



Smerter ved belastning på forfoden  
Stikkende, jagende smerter ud i 3. og 4. tå  
evt sovende fornemmelse  
Aflastning hjælper (skoen af)

Neuropati involverende digitalnerven (hævelse)  
pga træk eller tryk på nerven

Diagnose:

Klinik tryk => smerter Mulder's klick  
Sjældent MR, UL?

Behandling:

Obs løbere er svære  
Ændre sko (- høj hæl, plads til forfod, pelotte)  
Injektion steroid, alkohol  
Operativ fjernelse

