



Informationsbroschüre

Fussoperationen

Risiken, Komplikationen,
Restbeschwerden



SCHULTHESS KLINIK

Muskulo-Skelettal Zentrum

Fusschirurgie

Liebe Patientin, lieber Patient

Sie beabsichtigen, sich einer Operation zu unterziehen.

Es liegt uns viel daran, Sie möglichst umfassend über Ihr Leiden, die Art und das Ziel der vorgeschlagenen Operation zu informieren.

Dazu gehört auch, dass wir Sie auf die Risiken und mögliche Komplikationen, Erfolgsaussichten bzw. mögliche Restbeschwerden aufmerksam machen möchten. Zudem sollen Sie die Alternativen zu dieser Operation kennen, damit Sie in vollem Wissen frei entscheiden können, ob Sie sich der vorgeschlagenen Operation unterziehen lassen möchten oder nicht.

Diese Broschüre soll die mündliche Information, die Sie bereits in der Sprechstunde erhalten haben, schriftlich zusammenfassen und ergänzen. Lesen Sie sie aufmerksam durch und notieren Sie alle Punkte, die Ihnen nicht ganz klar sind. Wir stehen Ihnen sehr gerne für eine ergänzende telefonische oder persönliche Besprechung zur Verfügung. Ihre vollumfängliche Aufklärung ist uns ein grosses Anliegen – zögern Sie also nicht, uns bei Bedarf jederzeit vor Ihrer Operation zu kontaktieren.

Risiken, Komplikationen, Restbeschwerden

Beim Operieren verpflichten wir uns, unser ganzes Wissen, unser ganzes Können und unsere ganze Kraft nach bestem Gewissen für den Patienten einzusetzen. Leider sind trotzdem bei jeder (auch «kleinen») Operation Risiken bzw. Komplikationen möglich oder nicht ganz auszuschließen. Diese Komplikationen können während oder in der Zeit nach der Operation auftreten. Sie können den Heilungsverlauf verzögern. Dadurch kann sich die Dauer des stationären Spitalaufenthalts verlängern und die Fähigkeit des Gehens kann länger als geplant eingeschränkt bleiben. Auch können unvorhersehbare Erweiterungen des Eingriffs oder Folgeoperationen nötig werden (mit allfälligen erneuten stationären Spitalaufenthalten). Eine längere Arbeitsunfähigkeit kann unter Umständen daraus resultieren.

Nachfolgend finden Sie eine ausführliche Liste von möglichen Risiken bzw. Komplikationen, die auftreten können, aber keinesfalls auftreten müssen. Ernste Komplikationen nach Fussoperationen sind selten, schwerwiegende Komplikationen noch seltener. Unsere Absicht ist es nicht, Ihnen Angst zu machen, sondern Sie über diese Risiken ausführlich zu informieren, sodass Sie möglichst gut informiert entscheiden können, ob Sie aufgrund Ihres Leidensdrucks die vorgeschlagene Operation durchführen lassen möchten oder nicht.

■ Thrombose/Embolie

Das Risiko einer Thrombose (Blutpfropfbildung in Blutgefässen mit Verschluss dieser Gefässe) oder einer Lungenembolie (Verschluss von wichtigen Lungengefässen durch losgelöste Blutpfropfen – was lebensgefährlich sein kann) nach Fussoperationen ist sehr gering. Das Auftreten einer Thrombose oder Lungenembolie macht in der Regel eine mehrmonatige medikamentöse Blutverdünnungstherapie erforderlich. Eine von einer Thrombose befallene Extremität bleibt während Monaten geschwollen, was das Tragen von Stützstrümpfen notwendig macht.

■ Infektion

Schwerwiegende Infektionen (Entzündung durch Bakterien mit Schmerzen, Rötung und Überwärmung im Wund-, Knochen- oder Gelenkbereich) sind selten. In solchen schweren Fällen müssen Antibiotika im Spital stationär während einiger Tage (während Wochen bis Monaten später zu Hause) verabreicht werden und eine zusätzliche operative «Entfernung» des Infektes kann erforderlich sein. Das erzielte Resultat der ersten Operation kann durch einen solchen Infekt kompromittiert werden. Leichte Weichteilinfekte sind hingegen weniger selten, aber relativ harmlos und heilen in der Regel zu Hause mit Antibiotika innerhalb einiger Tage, meistens ohne signifikante Spuren zu hinterlassen.



■ Störung der Wundheilung

Wundheilungsstörungen sind, insbesondere nach langen und komplizierten Eingriffen aber auch bei Rauchern und bei Diabetikern (Zuckerkranken) oder bei schlecht durchbluteten Extremitäten (schwere Krampfader, arterielle Verschlusskrankheiten) möglich. Die Wunden bleiben offen und es kann viel Geduld erfordern (Wochen bis Monate), bis sie schliesslich nach regelmässiger Pflege (Wundreinigung, häufige Verbandwechsel) abheilen. Falls die Wundheilung trotz dieser Massnahmen nicht erfolgt oder falls die Wundheilungsstörung schwerwiegend ist, muss eine erneute Operation durchgeführt werden (Deckung der offenen Wunde mit Haut/Weichteilen der Umgebung des Fusses oder aus einer anderen Region des Körpers).

■ Nachblutung, Hämatom, Gefässverletzung

Während des Eingriffes wird eine möglichst gute Blutstillung durchgeführt. Trotz dieser Bemühungen kann es in sehr seltenen Fällen nach dem Eingriff zu einer übermässigen Nachblutung im Operationsgebiet kommen, die eine operative Entfernung des Hämatoms (Blutansammlung) und ein Stillen der Blutungsquelle erforderlich macht. Der Blutverlust ist auch während bzw. nach grossen Fusseingriffen gesamthaft betrachtet gering, Bluttransfusionen sind deshalb so gut wie nie notwendig. Die Verletzung von Blutgefässen oder schwellungsbedingte Verschlüsse von Arterien können ausserdem die Durchblutungssituation derart stören, dass es zum Absterben (Nekrose) von Gewebeteilen oder Knochen kommt. Dies kann sehr selten im Extremfall auch zum Verlust von Teilen des Fusses, z.B. Zehen, führen (Amputation).



■ Nervenverletzungen

Bei einer Verletzung von Nerven kann es zu vorübergehenden oder bleibenden Störungen der Funktion dieser Nerven kommen. Dadurch kann eine Gefühlsstörung der Haut (in der Regel «pelziges», «fremdes» Gefühl bei Berührung des betroffenen Hautbezirks) auftreten. Falls eine solche Sensibilitätsstörung definitiv bestehen bleibt, dann ist sie aber im Fussbereich selten störend. Verletzte Nerven können aber auch eine unangenehme oder gar schmerzhaft Hautüberempfindlichkeit verursachen. Sehr selten treten bleibende Bewegungsstörungen im Fussbereich nach Nervenverletzungen auf.

■ Pseudarthrose

Bei Eingriffen am Knochen zur Korrektur von Fehlstellungen (Osteotomien) oder zur Versteifung von Gelenken (Arthrodesen) kann es zu einer verzögerten Knochenheilung kommen, insbesondere bei Rauchern (Rauchstopp 6 Monate vor der Operation reduziert dieses spezifische Risiko und nähert es dem eines Nichtraucher an). Falls die Knochenheilung trotz einer Verlängerung der ursprünglich vorgesehenen Entlastung des operierten Fusses ausbleibt (Pseudarthrose), muss der Knochen unter Umständen nochmals operativ fixiert werden, meistens mit Verwendung von frischem Knochen aus der Beckenkammregion. Eine Entlastung des Fusses wird nochmals notwendig sein.

■ Schrauben, Platten

Schrauben und/oder Platten müssen bei gewissen Eingriffen zur Knochenfixation implantiert werden. In den meisten Fällen wird dieses Metall vom Körper sehr gut toleriert und wird deshalb auch langfristig vom Patienten gar nicht bemerkt. Es kann deswegen ohne Nachteile im Fuss belassen werden. Das eingebrachte Metall kann aber manchmal durch die Haut drücken und somit stören. Es kann in extrem seltenen Fällen als solches nicht vertragen werden. In dieser Situation wird das Metall nach Ausheilung des Knochens (festes Zusammenwachsen) entfernt, ohne das erreichte Operationsresultat zu beeinflussen.

■ Anästhesie des Fusses

Die örtliche Betäubung des Fusses allein ist ein sicheres, risikoarmes Verfahren. Sie entspricht bezüglich Risiken in etwa der Anästhesie, die beim Zahnarzt vorgenommen wird. Mögliche Komplikationen sind Infektionen, allergische Reaktionen oder Auswirkungen auf den Kreislauf (Herzschlagunregelmässigkeiten, Blutdruckschwankungen) und das Nervensystem (Doppeltsehen, Sprachschwierigkeiten). Diese sehr seltenen Reaktionen bilden sich in den allermeisten Fällen nach kurzer Zeit spontan oder allenfalls nach Gabe von Medikamenten vollständig zurück, ohne Restbeschwerden zu hinterlassen. Ganz selten kann ein Nerv beim Setzen der Anästhesie direkt durch die Nadel verletzt werden und langfristige Restbeschwerden verursachen (siehe Abschnitt Nervenverletzung). Falls eine andere Anästhesieart (Vollnarkose, Spinal- oder Periduralanästhesie, Beinanästhesie) durchgeführt wird, dann werden Sie über die damit verbundenen Risiken durch den Anästhesiearzt persönlich vor der Operation aufgeklärt.

- 1 Röntgenbild nach einer Hallux-valgus-Korrektur
- 2 Örtliche Betäubung des Fusses



1

2

Weitere mögliche Komplikationen, Restbeschwerden

Es handelt sich bei nachfolgender Auflistung um eine sehr ausführliche Auflistung möglicher Komplikationen und Restbeschwerden. Im Allgemeinen gilt, dass diese sehr selten sind. Einige aufgelistete Komplikationen sind sehr spezifisch und mögen für den bei Ihnen durchgeführten Eingriff nicht zutreffen.

- Bildung einer unschönen, eventuell schmerzhaften Narbe. Eine operative Korrektur kann notwendig werden.
- Auftreten von Knochenvorsprüngen (Osteophyten), die durch die Haut druckbedingte Schmerzen oder im Gelenkbereich (eventuell schmerzhaft) Bewegungseinschränkungen verursachen können. Eine operative Entfernung kann notwendig werden.
- Bei Verletzung/Verklebung von Sehnen kann es zu einer Bewegungsstörung der Zehen oder des Fusses kommen.
- Es kann zu einer langsam verlaufenden Durchblutungs-, Nerven- und Stoffwechselstörung mit entzündlichen Veränderungen an Knochen und Weichteilen kommen (Sudeck-Erkrankung). Diese schicksalhafte Erkrankung kann eine zeitaufwendige Langzeittherapie mit einer medikamentösen und krankengymnastischen Behandlung nach sich ziehen. Ein oder mehrere Fussgelenke können nach dieser Komplikation eine dauerhafte Bewegungseinschränkung aufweisen.
- Bei Gelenkeingriffen kann es wegen innerlichen Vernarbungen zu einer Verminderung der Gelenkbeweglichkeit kommen. Dies trifft unter anderem auch für Hallux- und Hammerzehenkorrekturen zu, wobei eine allfällige Beweglichkeitsverminderung selten ist oder dann nur sehr wenig stört.
- Es kann zu einer dauerhaften und eventuell schmerzhaften Schwellungsneigung des Fusses kommen.



- Beschwerden können fortbestehen oder wieder auftreten (rezidiv). Es können Schmerzen, bzw. Beschwerden an einer anderen Stelle des Fusses oder des Beines auftreten (Schmerzverlagerung). Die vor der Operation bestehenden Schmerzen können unter Umständen auch zunehmen. In solchen Situationen kann eine erneute Operation notwendig werden.
- Die geplante operative Korrektur kann fehlschlagen. Beschwerden können durch eine ungenügende Korrektur oder durch eine Über- oder Fehlkorrektur entstehen. Eine erneute Operation kann notwendig werden.
- Durch eine Gipsbehandlung oder bei der Lagerung während der Operation kann es an den Extremitäten zu Druckstellen mit offenen Wunden und Nervenschäden kommen.
- Bein- oder Fusslängendifferenzen sind möglich.
- Die Ihnen während und/oder nach dem Spitalaufenthalt verabreichten Medikamente können zu Unverträglichkeiten, Allergien oder sonstigen medikamentspezifischen Nebenwirkungen führen. Das während der Operation gebrauchte Material (Desinfektionslösung, Katheter, Fäden, Schrauben oder Platten etc.) kann zu Unverträglichkeiten führen.
- Herz-Kreislauf-Komplikationen (z.B. Herzinfarkt), Asthma im Zusammenhang mit dem Stress der Operation.



Erfolgsaussichten

Nicht immer ist es möglich, eine vollständige Beschwerdefreiheit nach Fussoperationen zu erreichen. In der Mehrheit der Fälle darf jedoch Erfolg erwartet werden. Die Erfolgsaussichten sind natürlich individuell unterschiedlich und hauptsächlich vom Schweregrad der Fuss-erkrankung und den operativen Möglichkeiten abhängig. Restbeschwerden sind aber grund-sätzlich immer möglich (siehe Kapitel «Risiken, Komplikationen, Restbeschwerden»).



3 Vor der Operation

4 Nach der Operation

3

4

Erweiterung des vorgeschlagenen Eingriffes

Während einer Operation muss manchmal aufgrund des operativen Befundes entschieden werden, den geplanten und mit Ihnen besprochenen Haupteingriff zu modifizieren oder nicht besprochene Zusatzeingriffe durchzuführen. Wenn wir uns zu solchen Erweiterungen entschliessen, so tun wir dies immer in Ihrem Interesse, um das Operationsergebnis bestmöglich mit den grössten Erfolgsaussichten zu gestalten. Die Nachbehandlung (Art und Länge der Entlastung) kann unter Umständen durch derartige Erweiterungen geändert werden müssen.

Schmerzen nach der Operation, Erholungsdauer

Fusseingriffen haftet oft der Ruf an, stärkere Schmerzen zu verursachen, was für die meisten fachgerechten Eingriffe nicht zutrifft. Falls überhaupt grössere Schmerzen auftreten, dann sind diese erfahrungsgemäss oft nur am ersten und allenfalls zweiten Tag vorhanden. Wirksame Schmerzmittel ermöglichen zudem eine rasche Schmerzlinderung. In den ersten 2 bis 6 Wochen (abhängig von der Art des durchgeführten Eingriffes) zeigt ein operierter Fuss eine recht starke Tendenz zum Anschwellen. Es wird somit wichtig sein, dass der Fuss so oft und so lange wie möglich hochgelagert wird.

Die Schwellungsneigung des operierten Fusses, vor allem am Ende des Tages, bleibt in der Regel noch einige Monate nach der Operation (6 bis 12 Monate) bestehen. Der Endzustand nach einem Fusseingriff (auch nach einem «klein» erscheinenden) wird üblicherweise erst nach einem Jahr erreicht bzw. kann eine laufende Besserung während dieses ersten Jahres nach der Operation stattfinden.

Wichtig: Diese Informationen sind lediglich eine Ergänzung zum Gespräch mit dem Arzt und zum persönlichen Behandlungsplan. Beachten Sie auch weitere Hinweise zu Komplikationen und Nebenwirkungen auf dem Aufklärungsprotokoll.

In dieser Drucksache wird der Einfachheit halber die männliche Form verwendet. Die weibliche Form ist selbstverständlich immer mit eingeschlossen.
Autoren: Team der Fusschirurgie; Bilder: Schulthess Klinik und Schaffner & Conzelmann, Basel

Schulthess Klinik
Fusschirurgie
Lengghalde 2, 8008 Zürich, Schweiz
Postadresse: Postfach, 8032 Zürich, Schweiz
Telefon +41 44 385 72 30
Fax +41 44 385 72 31
E-Mail: fusscenter@kws.ch
www.schulthess-klinik.ch

