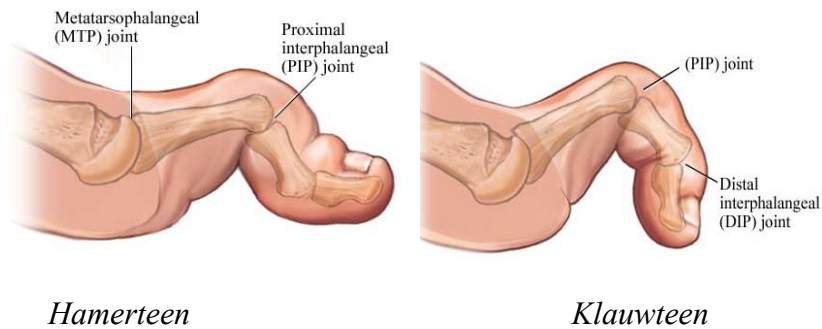


## Hamerteen / klauwteen

Hamertenen en klauwtenen zijn beiden afwijkingen die een scheefstand van de tenen betekend en die vaak door elkaar gebruikt worden. Er is echter wel een verschil tussen beiden.



*Bij de hamerteen is het laatste kootje gestrekt en bij de klauwteen gebogen (in DIP gewricht)*

Vaak komt een hamer- of klauwteen in combinatie voor met een hallux valgus (scheefstand van de dikke teen), maar het kan ook geïsoleerd voorkomen. De dikke teen kan de tweede (en vervolgens daaropvolgende tenen) wegduwen zodat die in een hamerteen stand gaan staan. Daarnaast ontstaat er door de scheefstand in de dikke teen een dysbalans in de tweede teen waardoor er een hamerteen configuratie kan ontstaan.

Een hamer- of klauwteen zonder de aanwezigheid van een afwijking van de dikke teen komt door een verstoring in evenwicht tussen de buigers, strekkers en de intrinsieke spiertjes van de tenen.

In het begin is de hamerteen soepel (makkelijk te strekken), maar op den duur zal deze rigide worden.

### Klachten

Een hamer- of klauwteen kan klachten geven doordat er druk ontstaat bij stappen of in de schoen. Hierdoor kunnen ook wonden ontstaan. De overdruk is vaak zichtbaar omdat er op de pijnlijke plek eeltvorming ontstaat. Meestal is dat aan de onderzijde van de voet het gevoel alsof men op kleine steentjes stapt. Tevens ontstaat er een drukplek op de bovenzijde van de voet ter plaatse van het PIP gewricht (*zie afbeelding boven*) omdat de teen niet meer in de schoen past. Ook kan de eeltvorming op het topje van de teen en tussen de tenen voorkomen. Uiteindelijk kan ook het MTP gewricht (*zie afbeelding boven*) ontwricht raken.



*Eeltvorming op PIP*

*Eeltvorming op onderzijde voet*

## **Behandeling**

Zoals veel afwijkingen in de enkel- en voet orthopedie zal er veelal gestart worden met een conservatieve (niet-operatieve) behandeling. De behandeling is erop gericht om de druk af te laten nemen van de pijnlijke plek. Dit kan door schoenaanpassing (schoen met genoeg ruimte voor de tenen), het dragen van steunzolen en frequent bezoek aan de podoloog. De eelt zelf zorgt namelijk ook voor een drukverhoging, de podoloog kan deze eelt verwijderen en zachter maken. Soms kan het nodig zijn speciaal schoeisel voor te schrijven.

Mocht met de conservatieve behandeling onvoldoende verbetering zijn opgetreden kan overwogen worden over te gaan tot een heelkundige ingreep.

Als een scheefstand van de dikke teen de oorzaak van het optreden van hamer- of klauwtenen is, is het belangrijk binnen dezelfde operatie deze eerst te corrigeren (*zie deel Hallux Valgus*).

*De nabehandeling van de hamerteen operatie valt dan binnen de hallux valgus operatie.*

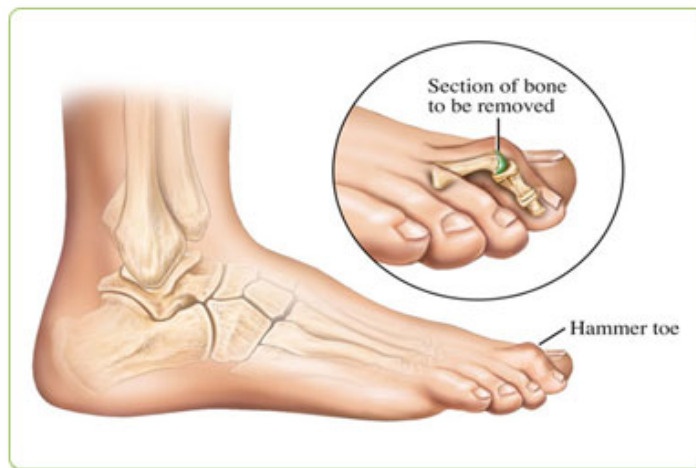
De keuze van de operatie hangt af van het feit of de hamerteen nog soepel is, leeftijd en comorbiditeit van de patiënt en voorkeur van de operateur.

## **Operaties**

*Ondergenoemde ingrepen vallen zoals eerder vermeld vaak samen met een uitgebreidere operatie aan de dikke teen. Dan volgt het nabehandeling beleid van desbetreffende ingreep. Wanneer de ingreep geïsoleerd voor hamertenen uitgevoerd wordt volgt onderstaande nabehandeling.*

## 'Simpele' hamerteen correctie

Hierbij wordt een stukje bot verwijderd van het eerste kootje van de teen. Hierdoor wordt de teen wat korter en kan dan wel gestrekt worden. Soms is het nodig de correctie tijdelijk met een glad pinnetje vast te zetten welke na een paar weken zo weer verwijderd kan worden.



*PIP plastie*

Na de operatie krijgt u een drukverband welke u mag laten zitten tot de raadpleging. De voet is belastbaar, maar de eerste dagen wordt rust met hoogstand aangeraden. Wanneer een gladde pin geplaatst wordt krijgt u een speciale schoen om de voorvoet te ontlasten (*FFPR schoen, zie stukje over Hallux Valgus*). Deze schoen moet gedragen worden bij belastingen zolang de gladde pin in de teen zit (meestal vier weken). Autorijden mag die periode dan ook niet. Controle op de raadpleging vindt plaats twee en vier weken na de operatie. De gladde pin wordt op de raadpleging verwijderd.

De operatie kan plaatsvinden onder lokale verdoving, dat wil zeggen met twee prikjes in de teen, op de Kleine Ingreep kamer. Een opname is derhalve niet nodig. Wel is het van belang dat u iemand meebrengt wanneer de ingreep plaats gaat vinden (zelf kunt u geen autorijden bijvoorbeeld).

*Het is van belang om vooraf te weten dat de geopereerde teen weken tot maanden verdikt kan zijn. Dit is een normaal verschijnsel na dergelijke ingrepen. De teen wordt op den duur weer slanker.*

## 'Uitgebreide' hamerteen correctie

Hierbij wordt net als bij een simpele hamerteen correctie een stukje bot verwijderd, de zogenoemde PIP plastie. Daarnaast zal het strekpeesje van de teen verlengt worden en er een release van het MTP gewricht plaatsvinden (met repositie indien het MTP gewricht 'ontwricht' is). Fixatie vindt plaats doormiddel van een gladde pin.



Na de operatie krijgt u een drukverband welke u mag laten zitten tot de raadpleging. De voet is belastbaar in een FFPR schoen (*zie ook onderdeel Hallux valgus*), maar de eerste dagen wordt rust met hoogstand aangeraden. Deze schoen moet gedragen worden bij belasten zolang de gladde pin in de teen zit (meestal vier weken). Autorijden mag die periode dan ook niet. Controle op de raadpleging vindt plaats twee en vier weken na de operatie. De gladde pin wordt op de raadpleging verwijderd.

De operatie kan plaatsvinden onder lokale verdoving, dat wil zeggen met twee prikjes in de teen, op de Kleine Ingreep kamer. Een opname is derhalve niet nodig. Wel is het van belang dat u iemand meebrengt wanneer de ingreep plaats gaat vinden (zelf kunt u geen autorijden bijvoorbeeld).

## Complicaties

Algemeen: (wond) infectie of nabloeding

Specifiek voor hamerteencorrectie: rest-scheefstand na de operatie.

Het is van belang om vooraf te weten dat de geopereerde teen weken tot maanden verdikt kan zijn. Dit is een normaal verschijnsel na dergelijke ingrepen. De teen wordt op den duur weer slanker.