

29.10. bis 29.10.2026

FREIE PLÄTZE

> 10

S2e-Leitlinie “Hallux valgus”



Fachgebiet

Leitlinie

Inhalt

Konservative Therapiemaßnahmen – bestehend aus Schuhberatung, Orthesenversorgung, Nachtlagerungs- oder dynamischen Hallux-valgus-Schienen, Manualtherapie, Taping und Physiotherapie – werden vor jedem chirurgischen Eingriff für mindestens drei Monate empfohlen; sie erzielen eine signifikante Schmerzreduktion, korrigieren die Fehlstellung jedoch nicht kausal. Die Leitlinie führt neu eine binäre Klassifikation ein, die den Schweregrad des Hallux valgus in nur noch zwei Kategorien (leicht/moderat vs. schwer) einteilt, da dies die therapeutische Konsequenz am besten widerspiegelt. Bei der Wahl des operativen Verfahrens sind neben dem Intermetatarsalwinkel (IMA) und dem Hallux-valgus-Winkel (HVA) zwingend auch eine Instabilität des Tarsometatarsal-I-Gelenks, Begleitpathologien sowie das Vorliegen einer Arthrose zu berücksichtigen. Bei nachgewiesener TMT-I-Instabilität ist die Lapidus-Arthrodesen das Verfahren der Wahl. Eine strukturierte, multiparametrische präoperative Analyse aller genannten Faktoren ist leitliniengemäß essenziell für ein dauerhaftes funktionelles Ergebnis.

Wissenschaftliche Leiter



Prof. Dr. med. Sarah Ettinger

Veranstaltungsort

Online

Veranstalter

Berufsverband der Deutschen Chirurgie (BDC e.V.)

CME-Punkte (beantragt)

2*

Anmelden