Der rheumatische Fuß

Der Einsatz der modernen medikamentösen Rheumatherapie führte in den letzten Jahren zu einer geringeren Inzidenz an schweren rheumatischen Fußdestruktionen. Trotzdem ist der klassische Rheumafuß weiterhin anzutreffen. Gerade durch den zahlenmäßigen Rückgang ist es für den behandelnden Arzt umso wichtiger, die Versorgungsbesonderheiten des Rheumafußes zu kennen und zu berücksichtigen.

Übliche fuß- und sprunggelenkchirurgische Eingriffe können nicht unreflektiert übertragen und angewendet werden. Die Wahl der Therapie basiert auf einer differenzierten Beurteilung des Patienten. Sehnenpathologien, Beachtung der Fuß(fehl)-Statik und Knochenqualität müssen ebenso berücksichtigt werden wie der Mobilitätsgrad des Patienten, die zukünftige Schuhversorgung und die verwendete Basistherapie.

Dieses Themenheft möchte schwerpunktmäßig auf spezielle Versorgungsmöglichkeiten des Rheumafußes eingehen und dem Leser trotzdem einen weiten Überblick über aktuelle Versorgungsmöglichkeiten geben.

Neben der endoprothetischen Versorgung des Sprunggelenks werden die stabilisierenden Versteifungsoperationen des Rückfußes in dem Beitrag von *Dr. C. Baier* thematisiert. Der Stellenwert von sehnenchirurgischen Eingriffen wird in dem Artikel von *Dr. M. Thomas* behandelt. Frau *PD Dr. R. Fuhrmann* befasst sich in ihrem Artikel mit der rheumatischen Vorfußchirurgie.

Der Trend zu gelenkerhaltenden Operationsverfahren kennzeichnet den Paradigmenwechsel der modernen Vorfußchirurgie im Gegensatz zu den früheren, klassischen Gelenkresektionen, die standardmäßig eingesetzt wurden.

Prof. Dr. J. Grifka

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. J. Grifka
Klinik und Poliklinik für Orthopädie,
Asklepios Klinikum Bad Abbach
Postfach 1134,
93074 Bad Abbach
j.grifka@asklepios.com

Interessenkonflikt. J. Grifka gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.