Behandeling

Stijve grote teen (hallux rigidus) - operatieve behandeling

Het Voet- en Enkelteam kijkt eerst of een stijve grote teen behandeld kan worden met een aanpassing van schoenen of medicijnen. Geeft dit geen resultaat of zijn de klachten ernstig? Dan kan een operatie besproken worden.

Het is afhankelijk van uw klachten welke operatie de orthopedisch chirurg uitvoert aan uw grote teen gewricht. We geven u hier meer informatie over de mogelijke operaties.

(073) 553 60 50
Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Voorbereiding

Informatiefolders voorbereiding dagopname en operatie of onderzoek

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereidt:

- Lees daarom de informatie: 'Voorbereiding op de anesthesie voor een operatie of onderzoek (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/patienteninformatie/ANE-080)' goed door.
- Volg de instructie voor het nuchter zijn (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2025-06/info-nuchter-zijn.pdf).
- Lees de informatie: Voorbereiding op een (dag)opname in het ziekenhuis (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis).

Vervoer naar huis

U mag na afloop niet zelf naar huis rijden. Regel daarom vooraf dat iemand u naar huis kan brengen.

Stop met roken

Zeker als u geopereerd bent of moet worden, is het beter niet te roken. De ademhalingswegen van rokers zijn vaak geïrriteerd en daardoor gevoeliger voor ontstekingen. Daarnaast verdringt het koolmonoxide in de rook het zuurstof uit het bloed. Roken is

slecht voor de wondgenezing en vergroot de kans op complicaties. Tenslotte kan hoesten na de operatie erg veel pijn doen.

Houd er ook rekening mee dat u in en om het ziekenhuis niet mag roken. Het hele gebouw, het ziekenhuisterrein en de parkeervoorzieningen zijn rookvrij.

Voor hulp bij stoppen met roken kunt u kijken op www.rookvrijookjij.nl (https://www.rookvrijookjij.nl/) of belt u naar (076) 889 51 95.

Elleboogkrukken

Op de dag van uw opname neemt u elleboogkrukken mee. U kunt deze krukken lenen of kopen bij – onder andere – de zorgwinkel in het JBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/zorgwinkel-vivent-medicura)of de Thuiszorgwinkel bij u in de buurt.

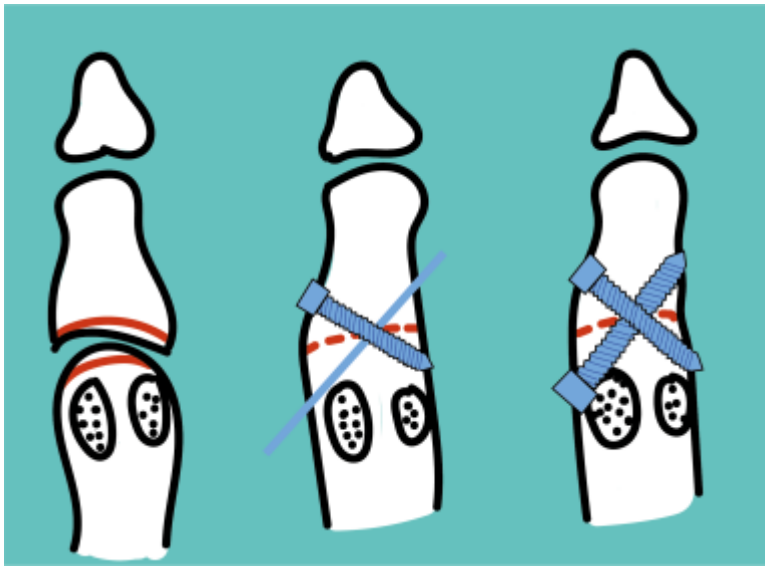
De operatie

Wat gebeurt er tijdens de operatie?

Operatieve behandeling; een artrodese van het MTP 1 gewricht

Bij de operatie 'artrodese MTP 1 gewricht' zet de orthopedisch chirurg het grote teen gewricht vast. Dit is de meest effectieve operatie; de pijn is vaak direct na de ingreep al minder. Soms schrikken patiënten van het idee dat de grote teen helemaal wordt vastgezet door de operatie en dus niet meer bewegelijk zal zijn. Maar u merkt weinig verschil met de situatie voor de operatie omdat u al gewend was aan een stijve grote teen. Het is ook alleen het grote teen gewricht wat vastgezet wordt. Het teenkootje boven het gewricht blijft in zijn beweging en functie hetzelfde.

Bij de operatie wordt er een snee aan de zijkant van de voet gemaakt ter hoogte van het grote teen gewricht. Het kraakbeen wat nog aanwezig is in het gewricht wordt verwijderd. Daarna wordt het gewricht in de juiste stand gezet en dan wordt het vast geschroefd met 2 of meerdere schroeven. De schroeven verzinken in het bot en kunnen gewoon blijven zitten. Mocht het bot zachter zijn of de chirurg heeft twijfels of alleen schroeven afdoende zijn dan kan er voor een klein plaatje met schroeven worden gekozen. De teen staat altijd iets omhoog vast gezet om de functie van het afwikkelen te vervullen. De grote teen raakt net niet de grond wanneer u op blote voeten staat. Het vastzetten is blijvend en zal de rest van uw leven in deze stand blijven staan.

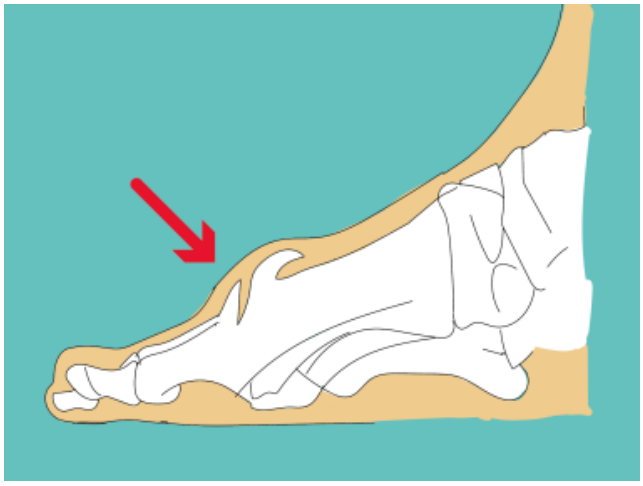


Bij een succesvolle operatie verdwijnt de pijn voor altijd en zullen er geen knobbels groeien aan het grote teen gewricht. Als er knobbels aanwezig zijn op het gewricht voor de operatie dan zullen deze tijdens de operatie verwijderd worden.

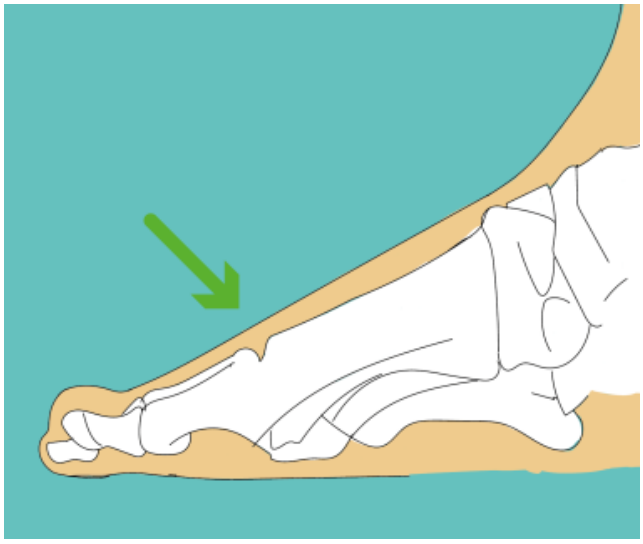
95% van de patiënten is 10 jaar na de operatie nog steeds tevreden over het resultaat. De meeste patiënten kunnen na de operatie hun eerdere sportactiviteiten weer oppakken zoals hardlopen (75%), golf (80%), wandelen (92%) en tennis (75%).

Operatie behandeling van knobbels op grote teen gewricht (cheilectomie)

Deze operatie kan worden toegepast als u last heeft van knobbels (osteofyten) op het grote teen gewricht en er minder slijtage van het gewricht zelf aanwezig is. De chirurg haalt de knobbels van het grote teen gewricht weg en daardoor verdwijnt de bult op de voet. Dit maakt het weer makkelijker om schoenen te dragen en kan de bewegelijkheid vergroten. Het voordeel van de operatie is dat het gewricht bewegelijker wordt, waardoor bijvoorbeeld vrouwen een hakje kunnen blijven dragen. Het nadeel van deze operatie is dat er pijnklachten kunnen blijven of dat de knobbels terug komen. Het gewricht wordt niet beter door de operatie zelf en het gedeelte dat al was versleten blijft ook versleten. Vaak zet de slijtage een tijdje na de operatie door en verergeren de pijnklachten weer.



Afbeelding: voor de cheilectomie operatie



Afbeelding; na de cheilectomie operatie

Na de operatie

Wat gebeurt er na de behandeling?

Op de operatiekamer krijgt u een drukverband om de voet. Dit moet blijven zitten tot de eerste controle op de gipskamer. Het verband wordt aangelegd om de wondinfectie en zwelling zo veel mogelijk te voorkomen.

Zwelling van de voet

Tot aan de eerste controle op de gipskamer moet u het been zo veel mogelijk hoog houden en zo min mogelijk belasten. Dit zorgt namelijk voor minder pijn en nabloedingen. U mag wel kortdurend op de hak steunen.

U houdt de voet het beste hoog door de voet hoger te leggen dan de knie en de knie hoger dan de heup. Zo voorkomt u dat de voet te veel opzwelt. U kunt de voet eventueel koelen maar zorg dat het verband droog blijft.

Medicijnen tegen de pijn

Het hooghouden van de voet helpt meestal goed tegen de pijn. Eventueel mag u ook paracetamol gebruiken, 4 keer per dag 2 tabletten van 500 mg.

Verder krijgt u geen medicijnen voorgeschreven in verband met deze operatie.

Douchen

Douchen kan eventueel met een speciale beenzak om het verband droog te houden. Ook adviseren we een krukje om te kunnen zitten onder de douche. Na het verwijderen van het verband, kunt u weer gewoon douchen als de wond droog is.

Wanneer neemt u contact op?

Neemt contact op met het ziekenhuis of uw huisarts als:

- de wond dik of rood wordt of als er vocht uit komt;
- u veel pijn krijgt;
- u zich ziek gaat voelen en koorts krijgt.

Wat doet u bij problemen thuis?

Bij onverwachte problemen die te maken hebben met uw operatie, belt u naar de polikliniek Orthopedie, bereikbaar op maandag t/m vrijdag van 8.30 - 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur, telefoonnummer (073) 553 52 86.

- Bent u aangemeld voor thuismonitoring dan kunt u dagelijks tot 21.00 uur bellen naar het Monitoringscentrum, telefoonnummer (073) 553 61 76.
- Zijn er dringende problemen, die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag? Dan kunt u bellen naar (073) 553 67 86. Afhankelijk van het tijdstip komt u via dit telefoonnummer in contact met de polikliniek Orthopedie (tijdens kantooruren) of met de afdeling Spoedeisende Hulp (buiten kantooruren).
- Voor (herhaal)recepten belt u naar de polikliniek Orthopedie, telefoonnummer (073) 553 52 86.

Oefenen en weer beginnen met activiteiten

Na genezing van de wond en eventueel het bot en de spieren, mag u de voet langzaam meer gaan belasten en in eigen tempo steeds sterker maken. Meestal is daarbij geen hulp van een fysiotherapeut nodig.

Het is normaal dat u na de operatie nog enkele maanden last van uw voet heeft. Hoe lang en in welke mate hangt af van hoe uitgebreid de operatie was. U zult vaak kortdurende steken en pijn voelen. Soms is er sprake van een lichte verkleuring van de huid, veel zweten en het anders aanvoelen van uw voet. Deze klachten kunnen een jaar aanhouden en verdwijnen meestal geleidelijk.

Weer beginnen met activiteiten

De eerste 2 weken na de operatie kunt u nog geen staand werk doen. Hierna mag u geleidelijk meer gaan lopen. De eerste 6 weken na de operatie kunt meestal nog niet fietsen, autorijden of zwemmen. U kunt de eerste 6 weken na de operatie niet staan of lopen zonder de achtervoetloopschoen.

U mag uw activiteiten als volgt weer uitvoeren:

Na 2 weken kunt u weer zittend werk doen, zodra u voldoende mobiel bent om naar het werk te gaan en u uw voet voldoende lang naar beneden kunt houden. Staand werk mag u weer doen zodra u voelt dat u dit aankunt (eventueel in overleg met de arbo-arts of bedrijfsarts).

Na 6 weken mag u weer gaan fietsen; zodra u voldoende veilig op- en af kunt stappen. Zwemmen mag zodra u veilig het water in en uit kunt stappen. Autorijden mag zodra u weer redelijk kunt lopen en voldoende zeker bent dat u de pedalen met de geopereerde voet kunt bedienen. We raden u sterk af om auto te rijden met de achtervoetloopschoen, omdat u hiermee onvoldoende controle over de pedalen heeft. Bij gips rond de voet en/of enkel keert de verzekering niet uit bij schade.

Controle

Controle na de behandeling

Ongeveer een week na de operatie komt u terug op controle, op de gipskamer in het JBZ. De gipsverbandmeester verwijdert het verband en beoordeelt de wond. U krijgt een vaste gipsschoen of een kunststof teenspalk die om uw grote teen en de middenvoetsbeentjes zit. De spalk is afneembaar en draagt u altijd met een achtervoetloopschoen (zie afbeelding). U kunt dit zelf aan en uit doen, maar zorg ervoor dat u het zoveel mogelijk draagt en de voet nog niet te veel belast. 's Nachts mag de achtervoetloopschoen af, de teenspalk draagt u 's nachts wel.

U draagt de spalk 5 weken. U komt 6 weken na de operatie bij de orthopedisch chirurg op controle. Er wordt dan ook een röntgenfoto gemaakt. Daarna mag u de voet zonder spalk belasten. De teen zal nog stijf zijn en het lopen zal lastig zijn voor nog een aantal maanden.

Het advies is om ruime soepele schoenen met een vroege afwikkeling te dragen.



Afbeelding: spalk grote teen en middenvoetsbeentjes



Afbeelding: achtervoetloopschoen

Vragen

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u bellen naar de polikliniek Orthopedie. Zij zijn bereikbaar op het telefoonnummer: (073) 553 60 50.

Praktische tips

MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Betrokken afdelingen

Orthopedie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/orthopedie)

Voet- en Enkelteam (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/voet-en-enkelteam)

Code ORP-102b

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis