

Diagnose / definisjon:

Hulfot

Hulfo, Pes cavus, har høy fothvelving. På grunn av den høye fothvelving har midtfoten redusert kontakt med underlag, som igjen medfører økt trykk og belastning på forfot/ tåball samt hel i belastet stilling. Disse belastningsmessige forhold kan gi symptomer og plager som smerte i flere lokalisasjoner av fot, ankel og legg samt instabilitet og svikt. Symptomene debuterer i enhver aldersgruppe, i en eller begge føtter.

Årsak:

Fotstilling kan være genetisk/arvelig betinget. I enkelte tilfeller kan det være nevrologiske tilstander som har medført utvikling av hulfot. Ved undersøkelsen er det viktig å få avklart om det foreligger nevrologisk årsak eller ikke. Behandlingsopplegget kan bli forskjellig avhengig av tilgrunnliggende årsak . Hos de fleste som får konstatert hulfot, kan det ikke påvises noen spesiell årsak .

>>



Diagnostikk/undersøkelse:

Klinisk undersøkelse av fotform, fotvelvinger, bevegelighet i fotledd, muskel og se-nefunksjon, nevrologisk status, undersøkelser av trykk- /belastningsforhold, evt. påvisning av hudforandring svarende til trykkområdene. Feilstilling i tær, klotær, muskelstyrke i fot/ankel/legg undersøkes. Gangmønster vurderes. Det kan også gjøres avansert digital ganganalyse som vil kunne gi vesentlig informasjon om fotens funk-sjon. Resultat av denne undersøkelse vil også være retningsgivende for videre tiltak. Skoens slitasjemønster registreres. Evt. røntgen for vurdering av knokkel/ leddanatomi i fot/ankel.

Behandling:

Avhengig av alvorlighet, men vanligvis ikke operativ behandling. Aktuelt med spesi-alsåler/ortopediske fotsenger, endring på fottøy. Det tilstrebes å innstille foten opti-malt for å oppnå stabilisering, trykkfordeling og trykkavlastning. Inneleggsåle/ fotseng skal tilvirkes med optimal dempning/ trykkfordelende, trykkavlastende effekt. Det stilles krav til utforming og materialvalg for å oppnå den nødvendige avlastning og korreksjon.

Operasjon:

Hvis manglende effekt av ikke-operativ behandling med vedvarende smerte, instabi-litet og intraktable trykkproblemer, kan operasjon utføres. Valg av operasjonsmetode vil være målrettet mot plager/deformitet. Flere metoder kan være aktuelt, noen meto-der kombinerer inngrep på skjelett/ledd evt. kombinert med senerekonstruksjoner. Vi kan ut fra den kliniske problemstilling og resultat av utredning gi deg nærmere infor-masjon om behandlingsalternativ og hva du kan være tjent med av behandling.