

Diagnose / definisjon:

Plattfot ikke medfødt/ervert

Flere mulige årsaker. Variert symptom bilde.

Symptomer:

Smerter på innsiden av ankel, langs sene bak ankelknoken (tibialis posterior sene). Det kan være ledsagende hevelse på innsiden av ankelen. Rigid/stiv plattfot kan også ses hos barn med progresjon og økende feilstilling over tid. Tilstivnet plattfot skal utredes, da det kan være strukturelle feil i foten.

Smerter som forverres under aktivitet. Aktiviteter kan være besværlig, feks. løping, enkelte kan ha vanskeligheter med vanlig gangfunksjon, stående posisjoner kan medføre smerter. Smerter på innsiden av ankel og fothvelving.

Ved svikt i fothvelving kan helbenet skjevstilles med trykk på utsiden fot/fotrot, dette kan medføre smerter på utsiden av ankelledet og langs senene.

Ved gammel skade/ arthrose/ slitasjeutvikling i midtfot kan det tilkomme benete fremspring på innsiden av foten. Det kan være problematisk å få tilpasset fottøy. Noen ganger kan disse forkalkningene bli så store at de gir trykk på nerver som kan resultere i nummenhet i fot/tær.

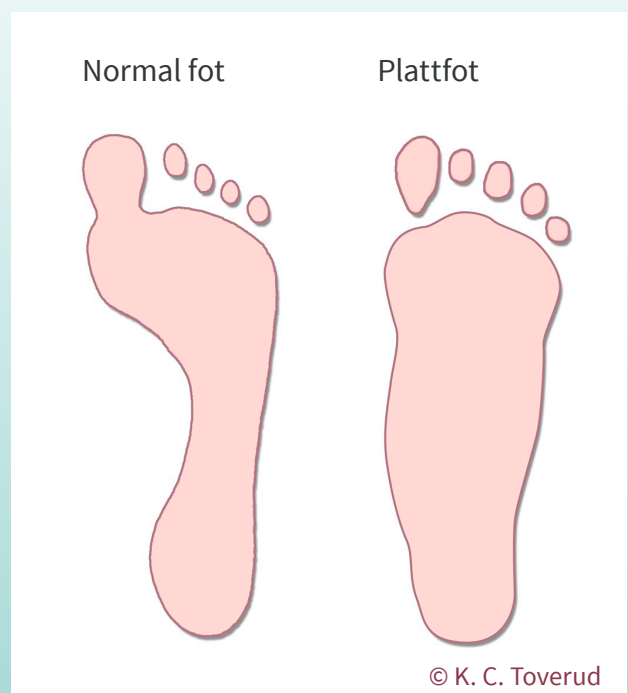
Diabetespasienter kan pga nevropati ha redusert følelse i føttene, og redusert muskelfunksjon kan gi endret fotstilling og plattfot i varierende grad. Ved redusert smertesans i fot merkes evt. kun hevelse og kul/benete fremspring i fotsålen, dette kan gi hudproblemer, trykk/sårutvikling.

Årsaker:

Til tilstivnet plattfot, flere årsaker blant annet:

Akutt/kronisk senebetennelse :

Senesvikt spesielt av tibialis posterior senen. Dette er en kraftig sene som i



normalfoten opprettholder fothvelvingen. Ved sykdom i senen, senebetennelse samt defekt (ruptur), vil det i større eller mindre grad kunne oppstå svikt og sammenfall i fothvelvingen, dvs. kollaps av fotrot.

Arthrose/arthritis/leddgikt: ledd ødelegges, likeledes støttende leddbånd. Foten kan forandres i form og bli flat.

Skade:

Skade av sener og leddbånd i foten kan medføre sammenfall av ledd, endring av leddstilling og utvikling av plattfot med påfølgende tilstivning/ feilstilling. Brudd og leddskader (dislokasjoner) kan medføre plattfotfeilstilling.

Diabetisk fotdeformitet (charcot) hos diabetes pasienter med redusert perifer nervefunksjon (nevropati) kan ha redusert følelse i foten. Svekket nervefunksjon kan også medføre kollaps i mindre eller større grad av fotskjelettet. Det kan tilkomme omfattende forandringer i fotskjelettet med oppbløtning av skjelett med påfølgende deformering av fot—uten at pasienten kjenner smerte. Som følge av slike sykdomsprosesser kan det tilkomme forskjellige grader av plattfot, hvor plattfotfeilstillingen kan være alt fra tilstivnet til hypermobil med instabilitet i fot ankel

Behandling :

Ikke-kirurgisk behandling. Det er mange muligheter for behandling av plattfot, uten operasjon. Såler, fotsenger, ortoser, spesialtilpasning av fottøy, kan være gode behandlingsalternativer ved at fotform kan korrigeres når det er mulig, og samtidig redusere smertefullt trykk. Korreksjon av feilstilling, kan også redusere andre plager som har tilkommet pga. feilstilling i føtter. Ved en tilstivnet plattfot som ikke lar seg korrigere, kan det ved ortopedteknisk behandling med fotsenger oppnåes trykkavlastning av smertefulle belastningspunkter i foten. Aktuelt er også fysioterapi. Betennelsesdempende medikasjon kan gis ved senebetennelse og leddsmerter.

Kirurgisk behandling:

Dersom kirurgi blir aktuelt, kan det være alt fra enkelt prosedyrer som seneforflytning/seneforlengning til mer omfattende prosedyrer med avstivning i fotrots ledd og korreksjon av akser. Felles for de forskjellige metoder er at det tilstrebes reduserte plager og funksjonsbesvær gjennom bedring / normalisering av fotens belastning og fotavvikling.