

Paul W. Meier

Hätten Sie es gewusst? Der physiologische Knicksenkfuß

Fall

Die Eltern dieses 3-jährigen Knaben sind beunruhigt, weil die Grossmutter einen schweren «Plattfuss» diagnostiziert hat (Abb. 1). Das Kind hat keinerlei Beschwerden. Braucht dieses Kind Einlagen oder sonst eine Therapie?

Lösung

- Diagnose: physiologischer Knicksenkfuß.
- Klinik: Typisch sind die fehlenden Beschwerden und die vollständige Normalisierung des Fusses im Zehenstand (Abb. 2). Das Gleiche kann auch mit dem Anheben der Zehen erreicht werden (Abb. 3).
- Der physiologische Knicksenkfuß ist bei Kleinkindern meistens, bei Schulkindern oft und auch bei 15% der Erwachsenen vorhanden. Personen mit allgemeiner Bandlaxität sind vermehrt betroffen.
- Studien aus Indien zeigen, dass Erwachsene, die im Kindesalter immer barfuss gingen, viel seltener einen physiologischen Knicksenkfuß aufweisen.
- Der physiologische Knicksenkfuß verursacht auch langfristig keine Probleme!
- Die Abgrenzung zum pathologischen Knicksenkfuß geschieht durch das Vorhandensein von Schmerzen, die fehlende Normalisierung des Fussgewölbes und des «Fersenknicks» im Zehenstand sowie verminderte Fussbeweglichkeit (Dorsalflexion?).

Behandeln Sie nicht Kinder, damit Eltern zufrieden sind

Therapie

- Beruhigung der Eltern (mit einer klaren Diagnose).
- Schuheinlagen bringen nichts. Sie beeinflussen die Langzeitprognose nicht [1], sind teuer, lästig und stigmatisierend.
- Vorteilhaft ist häufiges Barfussgehen. Wenn es Schuhe braucht, müssen diese kein spezielles Fussbett aufweisen, sondern genügend lang und breit sein. Weiche Sohlen sind vorzuziehen.
- Fussturnen beruhigt aktive Mütter und Grossmütter:
Strichgang: Gehen auf einer Linie;
Treppenwippen mit Vorfuss;
Rosinen oder Murmeln mit Zehen greifen.

Literatur

- 1 Wenger DR, Mauldin D, Speck G, Morgan D, Lieber RL. Corrective shoes and inserts as treatment for flexible flatfoot in infants and children. *J Bone Joint Surg Am.* 1989;71(6):800–10.

Korrespondenz:

Dr. med. Paul W. Meier
Bürgerspital
Gruppenpraxis für Kinder und Jugendliche
Schöngrünstrasse 42
4500 Solothurn
paul.meier@mac.com

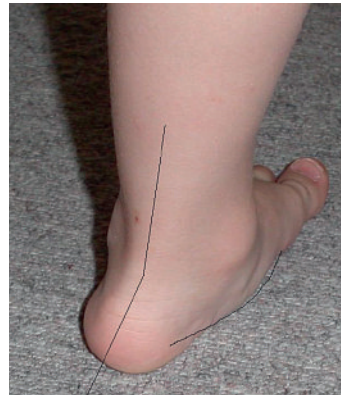


Abbildung 1
Knicksenkfuß?

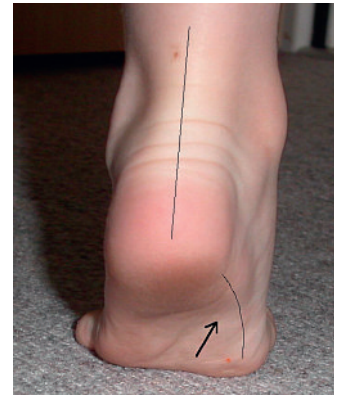


Abbildung 2
Anhebung des Fussgewölbes und Verschwinden des «Fersenknicks» im Zehenstand.



Abbildung 3 a und b
Physiologischer Knicksenkfuß mit Normalisierung beim Zehenanheben.