



## Knicksenkfuss

### Was ist ein Knicksenkfuss?

Kinder mit Knicksenkfüssen haben eine flache oder aufgehobene innere Fusswölbung. Diese Füsse sehen aus, als würden die Knöchel zur Innenseite einknicken und es scheint, als ob die Innenseite des Fußes vermehrt belastet wird.

Im allgemeinen Sprachgebrauch werden die Begriffe “Knicksenkfuss” und “Plattfuss” oft verwechselt oder gleich gebraucht, auch wenn sie unterschiedliche Dinge bezeichnen.

Der Knicksenkfuss ist ein flacher, flexibler Fuss mit abgeflachter Fusswölbung, bei dem zudem die Ferse bei Belastung nach aussen wegknickt. Der Plattfuss ist ebenfalls flach, jedoch deutlich weniger flexibel als der Knicksenkfuss. Er kann weder aktiv noch passiv ohne weiteres in eine normale Position gebracht werden.

### Wie häufig sind Knicksenkfüsse?

In den ersten Lebensjahren kommt der Knicksenkfuss bei einem Grossteil der Kinder vor. Die Häufigkeit nimmt im Laufe der kindlichen Entwicklung deutlich ab, sodass noch etwa 5% der Erwachsenen Knicksenkfüsse aufweisen.

### Wie erkennt man Knicksenkfüsse?

Neben der Erkennung der typischen Fussform und der Untersuchung der Gelenkbeweglichkeiten ist die wichtigste Untersuchung die Kontrolle des hohen Zehenstandes. Das Fusslängsgewölbe sollte sich aufrichten und die Fersen von aussen nach innen kippen, wenn das Kind aktiv aus der Normalstellung in den Zehenspitzen-Stand übergeht (siehe Abbildung rechter Fuss).

Entscheidend in der weiteren Beurteilung der Situation ist die Frage, ob das Kind Beschwerden am Fuss angibt, oder ob sich Hinweise für eine Bewegungseinschränkung ergeben. In diesen Fällen sprechen wir von einem symptomatischen Knicksenkfuss. Eine sorgfältige Untersuchung der Form und Beweglichkeit von Fuss und Sprunggelenk ist immer wichtig, um z. B. eine begleitende Verkürzung der Achillessehne oder die Sonderform eines prominenten Fusswurzelknochens (Os naviculare cornutum) zu erkennen. Beim nicht-flexiblen Knicksenkfuss stellt man hingegen fest, dass die Füsse steif sind und das Längsgewölbe weder im Sitzen, noch im Zehenspitzenstand vollständig aufgerichtet ist. Dies kann Hinweis für eine eingeschränkte Beweglichkeit im unteren Sprunggelenk sein. Im Zehenstand zeigt die Ferse keine Veränderung der Position (siehe Bild 1 linker Fuss). Ein solcher Befund ist nicht-physiologisch und oft mit Schmerzen oder einer ernsthafteren Pathologie verbunden. Ursächlich kann z.B. eine Coalitio, d. h. eine atypische knöcherne Verbindung zwischen zwei Fusswurzelknochen sein. Diese Form ist selten und meist ist eine Operation erforderlich. Hartnäckige Nachtschmerzen oder Schmerzen mit Fieber bedürfen einer zeitnahen weiteren Abklärung.



Abbildung: Beim flexiblen Knicksenkfuss (rechter Fuss) richtet sich im Zehenspitzenstand die Fusswölbung auf und die Ferse kippt von aussen nach innen. Bleibt der Fuss starr ist dies möglicherweise ein Hinweis auf eine Pathologie (Fuss links)

### **Muss man den Fuss meines Kindes behandeln? Wenn ja, wie sieht die Behandlung aus?**

Die Entscheidung, ob ein Fuss behandelt werden sollte oder nur einer Beobachtung bedarf, ist abhängig von der Symptomatik und vom klinischen Befund.

Während die Mehrzahl der Knicksenkfüsse im frühen Kindesalter unproblematisch sind, benötigt der rigide Plattfuss meist eine frühe Behandlung. Der Plattfuss fällt in der Regel während der kinderärztlichen Untersuchung im Säuglingsalter auf, der Knicksenkfuss etwas später bei Laufbeginn oder noch später im Laufe der Kindheit

In den meisten Fällen verursachen Knicksenkfüsse bei Kindern keine Symptome. Asymptomatische flexible Knicksenkfüsse sind daher in der Regel nicht behandlungsbedürftig. Kinder, die jedoch Beschwerdesymptome an den Füßen aufweisen (z.B. Schmerzen, frühzeitige Ermüdung, Bewegungs- oder Funktionseinschränkungen, unklare Schwellungszustände) sind abklärungs- und behandlungsbedürftig.

Als konservative Behandlungsmethoden stehen Eigenübungen, Physiotherapie, Anpassung des Schuhwerks, Einlagen oder Orthesenversorgung zur Auswahl. Es gibt keine ausreichenden wissenschaftlichen Beweise darüber, dass sowohl stützende als auch sensomotorische Einlagen die



## Informationsblatt Kinderorthopädie



Fussform positiv beeinflussen. Hingegen können sie bei regelmässigen Schmerzen helfen. Die prophylaktische Behandlung asymptomatischer Knick-Senkfüsse ist daher insbesondere im Kleinkindalter nicht gerechtfertigt.

In den wenigsten Fällen sind Operationen notwendig. In der Regel sollte die nicht-operative Therapie ausgeschöpft sein, bevor man sich zu einem Eingriff entschliesst. Die Indikation wird bei eindeutigen Beschwerden und bestimmten radiologischen Zeichen gestellt.

### **Die Vorstellung beim Arzt sollte erfolgen:**

- wenn Ihr Kind Schmerzen hat
- wenn die Funktion eingeschränkt ist
- bei asymmetrischen Auffälligkeiten oder ungewöhnlichen Fussformen