



Marien Hospital

Innere Medizin | Diabetologie | Psychiatrie | Psychotherapie
Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund gGmbH

Klinik für Innere Medizin / Diabetologie
Chefarzt Dr. med. Klemens M. Sondern

Was ist ein Charcot-Fuß?

Namensgeber des so genannten "Charcot-Fußes" ist der französische Neurologe Jean Martin Charcot, einer der Erstbeschreiber des Krankheitsbildes im 19. Jahrhundert. Der "Charcot-Fuß" ist eine Sonderform des Diabetischen Fußsyndroms bei Patienten mit Diabetes mellitus. Sie ist dadurch gekennzeichnet, dass es zu spontanen nichtinfektiösen Knochenbrüchen und Knochenuntergang im Bereich der Füße (meist Fußwurzel- aber auch Mittelfußbereich) kommt. Dadurch entstehen mitunter stark deformierende Veränderungen des Fußes mit eingeschränkter Belastbarkeit.

Auch im Rahmen einer Neuropathie, also der Erkrankung peripherer Nerven, kann sich der Fußknochen in der beschriebenen Weise auflösen, und es kommt zusätzlich zu einer Nervendegeneration. Als Folge davon bricht das Fußskelett regelrecht ein, und es entstehen groteske Fehlstellungen des Fußes, ausgedehnte Druckschäden der Haut und Infektionen, an deren Ende die Amputation droht.

Das Krankheitsbild "Charcot-Fuß" ist nicht schmerzhaft - und gerade deshalb besonders gefährlich. Mittlerweile findet man etwa 16 Prozent der etwa sechs Millionen Diabetiker mit diesem Erkrankungsbild - Tendenz steigend. Auch wenn die Ursachen dieser Erkrankung noch nicht vollständig bekannt sind, wurden in den letzten Jahren Therapien entwickelt, mit denen die Prognose entscheidend verbessert werden konnte. Besonders wichtig ist aber das frühzeitige Erkennen der Erkrankung, möglichst noch bevor das Fußskelett einbricht.

Bei Zusammenbruch des Fußgewölbes muss der Fuß mehrere Monate konsequent total entlastet werden. Anschließend kann man die Fehlstellungen der Knochen mit orthopädischem Schuhwerk korrigieren. Auch wenn das Fußskelett dadurch stabilisiert wird, bleibt die Deformierung jedoch bestehen. In manchen Fällen ist auch eine operative Korrektur notwendig. Dabei gibt es zwei spezielle Operationstechniken: Die Rekonstruktion der Fußachsen oder aber die Teilversteifung von Gelenken. Die große Gefahr besteht durch den Verlust oder die Verminderung der Schmerzempfindung bei normaler körperlicher Aktivität!

Was Sie als Patient/-in beitragen können:

- Vollständige Entlastung des „geschwächten“ Knochens!!!
- Vorbeugung weiterer Traumen und Deformitäten!
- Kontrolle in einer spezialisierten Fußbehandlungseinrichtung
- Tragen von geeignetem Schuhwerk
- Regelmäßige Inspektion der Füße