

Ugens Billede

Ankylose af hallux som senfølge til infektion efter negleresektion

Tine S. Madsen¹, Daniel Bomark² & Yvette A. Cramer³

1) Led- og Knoglekirurgi, Sjællands Universitetshospital, Nykøbing F., 2) Ortopædkirurgisk Afdeling, Københavns Universitetshospital – Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, 3) Fod-Ankelsektionen, Ortopædkirurgisk Afdeling, Københavns Universitetshospital – Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Ugeskr Læger 2026;188:V73073. doi: 10.61409/V73073

En ung mand er henvist grundet nedsat bevægelse og belastningsrelateret gener ved sport over venstre 1. tå. Røntgen viser ankylose af venstre tås yderled, men årsagen hertil skal findes år tilbage.

I barnealderen gennemgik patienten gentagne konservative behandlinger for en nedgroet negl på samme tå, da behandlingerne var uden tilstrækkelig effekt, så blev tilstanden håndteret kirurgisk [1, 2].

Det postoperative forløb blev kompliceret af infektion og septisk arthritis, hvilket nødvendiggjorde indlæggelse og i.v.-antibiotisk behandling. Infektionen blev behandlet uden kirurgisk revision og uden efterfølgende recidiv.

Ugens billede illustrerer derfor en sjælden senfølge, nemlig ankylose af venstre 1. tås proximale og distale phalanx sekundært til en postoperativ infektion. Postoperativ infektion udgør den største komplikation til neglekirurgi med en incidens på 3-5% [3, 4]. Lignende tilstande er ikke tidligere beskrevet i litteraturen. Enkle lignende tilfælde på fingrenes yderled er beskrevet, men her grundet forsinket primær behandling – kirurgisk revision og antibiotika [5].

Formålet med ugens billede er derfor at fremhæve en sjælden, men klinisk betydende senfølge efter negleresektion.



Foto bringes med patientens tilladelse.

Korrespondance *Tine S. Madsen*. E-mail: tinemadsen1994@live.dk

Antaget 16. oktober 2025

Publiceret på ugeskriftet.dk 2. februar 2026

Interessekonflikter ingen. Alle forfattere har indsendt ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest. Disse er tilgængelige sammen med artiklen på ugeskriftet.dk

Artikelreference Ugeskr Læger 2026;188:V73073

doi 10.61409/V73073

Open Access under Creative Commons License [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

REFERENCER

1. DeLauro NM, DeLauro TM. Onychocryptosis. Clin Podiatr Med Surg. 2004;21(4):617-30, vii. <https://doi.org/10.1016/j.cpm.2004.05.009>
2. Eekhof JAH, Van Wijk B, Neven AK, van der Wouden JC. Interventions for ingrowing toenails. Cochrane Database Syst Rev. 2012;2012(4):CD001541. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001541.pub3>
3. Terrill AJ, Green KJ, Salerno A, Butterworth PA. Risk factors for infection following ingrowing toenail surgery: a retrospective cohort study. J Foot Ankle Res. 2020;13(1):48. <https://doi.org/10.1186/s13047-020-00414-y>
4. Huang JZ, Zhang YJ, Ma X et al. Comparison of wedge resection (Winograd procedure) and wedge resection plus complete nail plate avulsion in the treatment of ingrown toenails. J Foot Ankle Surg. 2015;54(3):395-8. <https://doi.org/10.1053/j.jfas.2014.08.022>
5. Kwak SH, Bae JY, Oh Y et al. Primarily treated patients versus referred patients in the treatment of native septic arthritis of digits: a retrospective comparative study. BMC Musculoskelet Disord. 2020;21(1):780. <https://doi.org/10.1186/s12891-020-03770-9>