



Akillesene sygdomme

Akillesenesygdomme repræsenterer en bred vifte af forskellige lidelser der involverer den store sene som går fra lægmuskulaturen til hælknoglen på bagsiden af underbenet.

Det kan i hovedtræk dreje sig om

1. Senebetændelser

Overbelastningssygdomme (tendinopati eller betændelselignende tilstand) enten i selve akillesenen, ved dens tilhæftning på hælbenet eller omkring senen/i slimsækken foran senen.

2. For lange eller for korte sener

3. Seneoverrivning

Der kan være tale om en akut overrivning af akillesenen, en kronisk eller delvis overrivning af akillesenen eller en tilstand med fibersprængning i en lægmuskel.

Årsager

Overforbrug og overbelastning af sene, overvægt og fejlstillinger. Skader ved fald eller sport mm.

Symptomer

Generne er generelt smerter. Ved senebetændelse medfører det typisk igangsætningssmerter og belastningssmerter.

Ved for stram akillessene medfører det tågængeri, mens for lang sene medfører udtrætning, tungt ben og manglende afsæt.

Ved overrivning af senen medfører det både smerter og manglende funktion.

Behandling

Ved overbelastningsskader skal man altid aflaste fra smertegivende aktivitet og igennem et genoptræningsforløb samt evt. andre ikke-operative tiltag, inden man overvejer kirurgisk behandling.

Hvilke tiltag, der er bedst for dig, afhænger helt af diagnosen. Tiltag er oftest ændring af vanlig træningsmetodik og i akutte fase NSAID (antiinflammatorisk tablet/gel behandling)

Herudover findes en del behandlingsmuligheder, men som nævnt tidligere helt afhængig af din diagnose!

For nogle er udspænding og tung styrketræning bedst. For andre tilstande skal hælen aflastes med hælløft/indlæg samt justering af dit fodtøj. Ved for kort eller lang sene bør udspænding/tung styrketræning afprøves.

Ved overrevet akillessene er der tale om helt særlige og individuelle behandlingsforløb, som din læge vil diskutere med dig.

Operative metoder afhænger af diagnosen

1. Senebetændelser

Oprensning af senen for at skabe heling i den, oftest ved hæftningen på knoglen. I nogen tilfælde med kikkert-kirurgi men oftere med egentlig åben kirurgi, hvor senen renses for arvæv, forkalkninger og knogleudtrækninger og hvor senens hæfte eventuelt forstærkes med et anker.

2. For lange eller for korte sener

Forkortning eller forlængelse af senen.

3. Senesprængninger

Ved beslutning om operativ behandling af overrevet af akillessene er både behandling og efterforløb individuelt.

Operationstype afhænger af, om der er tale om akut eller kronisk overrivning, hvor stor defekt der er imellem sene-enderne og om sene-enderne overhovedet kan nå hinanden, eller der skal flyttes anden sene til hælen.

Forundersøgelse

Indledningsvis kommer du til en forundersøgelse hos vores speciallæge i fodkirurgi.

Speciallægen undersøger din sene og dens funktion. Ofte udføres der røntgenundersøgelse, ultralydsunder-

søgelse og/eller MR-scanning. Lægen vurderer, hvilken behandling du bør gennemgå, og som bedst egner sig til at løse dit problem. Bagefter gennemgår I forløbet og taler om, hvad du kan forvente dig af en eventuel operation og vigtigheden af genoptræningen.

Forventninger til operationen

Langt de fleste er godt tilfreds med resultatet og oplever lindring af deres smerter samt bedret gangfunktion, men omkring 10-20 % af patienterne føler ikke, at de helt har opnået et resultat, der levede op til deres forventninger. Dette skyldes ofte, at der fortsat er en grad af smerter. Det er dog vigtigt, at du væbner dig med tålmodighed, da der vil være hævelse og en vis ømhed og stivhed i senen i månederne efter behandlingens afslutning.

Forberedelse

Vi anbefaler, at du inden operationen har læst denne folder samt folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation" og folderen "Vanlig medicin i forbindelse med din operation"

På operationsdagen

Faste

På operationsdagen skal du møde fastende. D.v.s. at du må spise og drikke frit, indtil 6 timer før mødetidspunktet. Herefter må du kun ind-

tage vand, saft, kaffe og te uden mælk indtil 2 timer før mødetidspunktet.

Vanddrivende medicin må ikke tages på operationsdagen, men ellers må du indtage din vanlige medicin med et halvt glas vand om morgenen, med mindre andet er aftalt med speciallægen ved forundersøgelsen.

Ankomst

Du møder i receptionen og bliver hentet af en sygeplejerske fra vores sengeafdeling/opvågning.

Hun sørger for, at du kommer op i en seng og får skiftet til operationstøj. Sygeplejersken taler med dig om forløbet og giver dig noget forebyggende smertestillende medicin.

Anæstesilægen, der skal være med til at bedøve dig, kommer og taler med dig om bedøvelsen, og den speciallæge, der skal operere dig, kommer også.

Operationen

Du vil oftest blive opereret ambulant, men kan dog i visse svære tilfælde behøve indlæggelse i 1-2 dage. Du vil oftest blive opereret i fuld bedøvelse, sjældent i spinal bedøvelse, lokal bedøvelse eller nerveblok. Du vil af og til blive lejret i bugleje (på maven) under operationen.

Ved en fuld bedøvelse lægges der en kanyle ind i håndryggen, hvor bedøvelsesmidlet sprøjtes ind. Ved en spinalbedøvelse er dine ben bedøvet gennem et stik i ryggen, mens du frit kan vælge, om du vil sove eller om du vil være vågen under operationen. Der suppleres af og til med en smerteblokade fra knæhasen og ned (popliteus-blok).

Når operationen er afsluttet, bliver du kørt på opvågningen, hvor du skal ligge, indtil du er veltilpas igen. Lægen kommer og informerer dig om operationen og den efterfølgende plan. Den er i forvejen gennemgået ved forundersøgelsen. Vi udleverer krykker og den relevante bandage og instruerer dig i, hvordan disse gangredskaber bruges og hjælper dig med mobiliseringen og generelle råd

Efter operationen er du ofte smertedækket i adskillige timer, men skal dog opstarte supplerende smertebehandling med Paracetamol og anden stærkere smertestillende medicin som aftalt med speciallægen.

Efter udskrivelsen

For at undgå blødning og mindske smerter, er det meget vigtigt, at du holder benet højt hævet de første døgn. Som regel tillader vi, at du kortvarigt tager bandagen af og tilser forbindingen for gennemsivninger, som så forstærkes udenpå med medgivet forbindingsmateriale. Under dette kortvarige tilsyn holdes foden hængende slapt ned. Har der været gennemsivning, bør forbindingen bundskiftes via vores ambulatorie-sygeplejerske eller sengeafdeling på hverdage i dagtid. Se nedenfor.

For at opnå et godt resultat, er der en række forholdsregler, som skal overholdes i tiden efter operationen, og som du kan planlægge efter:

Sygemelding

Behovet for en sygemelding kan variere meget. For mindre indgreb er der ofte behov for 3-4 ugers sygemelding, men for større kan det være 6-12 uger. Din behandlende læge kan vejlede dig.

Medicin

Du får smertestillende medicin på recept (Fælles Medicin Kort = på server) til den første tid efter operationen. Det er som regel nødvendigt med smertestillende medicin i 10 - 14 dage. Evt. også medicin til forebyggelse af blodprop i benet. Hvis du får brug for yderligere medicin, skal du kontakte os eller din egen læge.

Bandage

Der anlægges bagre gipsskinne, Walker-bandage evt med kiler eller blød bandage, som aftalt med lægen inden operationen. Hvor meget du må - eller ikke må - vægtbelaste, aftales også med lægen og er helt afhængigt af det indgreb, du har fået foretaget.

Hvis bandagen eller forbindingen strammer eller der opstår gennemsivning, skal den skiftes. Du kan kontakte Aleris og lave en aftale herom.

Efterbehandling

Efterbehandlingen er helt individuel og afhænger af hvilket indgreb, du har fået foretaget.

Får du anlagt en gipsbandage, skal benet i starten holdes over hjertehøjde, men du skal regne med ofte at have benet opad, så længe du har gips på. Får du anlagt en walker støvle, bør du være meget opmærksom på, om du har lov til at tage støvlen af mhp. soignering af benet og mhp. evt. bevægetræning.

Du skal også være meget opmærksom på i hvor høj grad du må eller ikke må bevægetræne, mens du har walkerstøvlen på.

Involverer efterbehandlingen en walker støvle med kiler i, skal disse formentlig gradvis fjerne disse. Bandageringstid for ovenstående senelidelse vil variere i området mellem 3-8 uger.

Badning

Bandagen/gipsen og forbindingen må ikke blive våd, og du skal derfor have en plastikpose om benet, når du bader, medmindre du har fået af vide, at du gerne må tage bandagen af og bade uden.

Bilkørsel

Det er ikke forsvarligt at køre bil, hvis ikke du har fuld kontrol over køretøjet, herunder styring af benene. Som regel kan bilkørsel genoptages efter endt behandling/genoptræning.

Suturfjernelse og kontrol

I forbindelse med udskrivningen giver sygeplejersken dig en tid til ambulant kontrol hos ambulatoriesygeplejersken og hos den opererende læge, afhængig af hvilken plan der er lagt.

Genoptræning

I langt de fleste tilfælde skal du påbegynde bevægeøvelser af tæerne med det samme.

Bevægetræningen består i at vippe tæerne op og ned flere gange dagligt. Når bandagen er taget af, henvises du til egentlig genoptræning.

Mulige bivirkninger og komplikationer

Infektion kan opstå og bør behandles hurtigst muligt, da senen ligger lige under huden og ikke må blive betændt! Derfor skal du hurtigst muligt søge læge ved stigende smerter, genemsivning af forbindingen med gul sårveske eller feber. Du skal så podes og have antibiotika. Du kan kontakte os, vagtlæge, akutklinik og skadestue, afhængig af tilgængelighed – bare du kommer under snarlig behandling.

Sjældent ses blodprop i de dybe vener i underbenet. Får du pludseligt åndenød eller svære smerter ved tryk i læggen bør du kontakte vagtlæge akut.

Stivhed i senen er ofte forbigående og kan ofte trænes væk. Fortsatte smerter og hæmmet funktion kan forekomme. Sjældent ses føleforstyrrelser grundet skader på nerver. Det er dog oftest forbigående.

Rygning

Hvis du ryger er risikoen for infektion og sårhelingsproblemer øget! Du må derfor ikke ryge i behandlingsperioden.

Aleris Hospitaler - Vest

Aalborg

Sofiendalsvej 97
DK - 9200 Aalborg SV
Tlf. +45 3637 2750
aalborg@aleris.dk

Aarhus

Brendstrupgårdsvej 21 A, 1. sal
DK - 8200 Aarhus N
Tlf. +45 3637 2500
aarhus@aleris.dk

Odense

J. B. Winsløws Vej 17B
DK - 5000 Odense
Tlf. +45 3637 2880
odense@aleris.dk

Esbjerg

Bavnehøjvej 2
DK - 6700 Esbjerg
Tlf. +45 3637 2700
esbjerg@aleris.dk

Herning

Poulsgade 8, 2. sal
DK - 7400 Herning
Tlf. +45 3637 2600
herning@aleris.dk

Aleris Hospitaler - Øst

København

Gyngemose Parkvej 66
DK - 2860 Søborg
Tlf. +45 3817 0700
kobenhavn@aleris.dk

Ringsted

Haslevvej 13
DK - 4100 Ringsted
Tlf. +45 5761 0914
ringsted@aleris.dk

www.aleris.dk

KNHK05
KNHK15
KNHL99
KNGL49
KNGL59
KNGL89
KNGL69