

Achillespeesruptuur- gescheurde achillespees

Inleiding

U hebt mogelijk een scheur(tje) in uw achillespees. Dit heet een achillespeesruptuur. In deze patiënten folder leest u over de oorzaken, het onderzoek en de behandeling.

Hoe ontstaat een achillespeesruptuur?

Een achillespeesruptuur ontstaat vaak door plotseling (uit)stappen tijdens sporten. Kenmerkend hierbij is het horen/voelen van een knapje, het gevoel dat iemand op uw hiel trapt. Daarna kunt u uw been nog maar beperkt bewegen bij het strekken ('gas geven') van de voet. De pijn is voornamelijk voelbaar ter hoogte van de achillespees.

Hoe gaat het onderzoek?

In de onderzoekskamer gaat u op uw buik op de onderzoekstafel liggen zodat de kuitspier ontspannen is. Vervolgens knijpt de arts in uw kuit. Als de voet geen beweging vertoont, is dit een signaal dat de achillespees onderbroken is. Verder is vaak een kuiltje of zijn bolletjes voelbaar in de achillespees, net boven de aanhechting met het hielbeen. Indien de arts twijfel heeft of de achillespees echt beschadigd is, vraagt hij een echo aan.

Welke behandelingen zijn mogelijk?

Een scheur in uw achillespees kunnen we op twee manieren behandelen: operatief of niet-operatief.

In 95% van de gevallen wordt een achillespeesruptuur niet-operatief behandeld.

Een operatie heeft (zoals elke operatie) kleine risico's op infectie of

problemen met het genezen van de wond. Daarnaast is bij een operatie de kans op deze risico's groter bij één of meer van de volgende kenmerken:

- leeftijd (ouder dan 60 jaar);
- suikerziekte;
- roken;
- gebruik van prednison of andere afweeronderdrukkers;
- u heeft een operatie ondergaan in de eerste 7 dagen na het letsel.

Bij een niet-operatieve behandeling krijgt u de eerste weken gips om uw voet.

Uit onderzoek blijkt dat welke behandeling u ook kiest, de kans op herhaling van een achillespeesruptuur in beide gevallen even klein is. In een gesprek met uw arts maakt u samen een keuze. We noemen dit samen beslissen.

Wat gebeurt er bij een niet operatieve behandeling?

Week 1-2

U krijgt de eerste twee weken een gips waarbij uw voet in spitsstand wordt gezet. Dit is een houding alsof 'gas wordt gegeven'.

Week 3-4

U krijgt voor twee weken loopgips in 90 graden van de enkel.
U mag uw voet volledig belasten op geleide van pijn.

Week 5-6

We gaan uw gips vervangen voor een achillespeesbandage (zie illustratie) met een hakverhoging en met een inlegzooltje. Hierbij is volledige belasting met uw eigen schoen en deze brace mogelijk. Wel moet u piekaanspanningen, zoals springen of uitglijden voorkomen. U gaat starten met fysiotherapie om het looppatroon te verbeteren en de kracht in de pees terug te krijgen.

Week 7-8

U draagt de bandage met de hakverhoging, maar zonder het inlegzooltje. Ook hierop is volledige belasting mogelijk.

Week 8-10

U draagt de bandage zonder hakverhoging en zonder inlegzooltje (dus alleen de kous).

In overleg met de fysiotherapeut mag u weer starten met sporten.



Schoeisel

U kunt de bandage gewoon dragen in een prettig zittende sportschoen.

Wij adviseren u om schoenen met veters te dragen, waarvan de veters goed los kunnen en waardoor de instap makkelijk is. Op deze manier heeft u de mogelijkheid om aan beide zijden dezelfde schoen te dragen. In de schoen van de aangedane zijde plaatst u dan ook een inlegzooltje.

Tot slot

Heeft nu na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan gerust contact op met de gipskamer, bereikbaar maandag t/m vrijdag van 08.30 – 9.00 uur en van 13.00 – 13.30 uur. Tel. 0492- 59 59 76.

Telefoonnummers en adressen

Gipskamer

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 76

maandag t/m vrijdag

08.30 uur - 09.00 uur

13.00 uur - 13.30 uur



Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

Locatie Deurne

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

Locatie Gemert

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55