Achillespeesruptuur

ijssel land ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

In deze folder informeren wij u over een achillespeesruptuur en de meest gebruikelijke behandelmogelijkheden.

Ligging en functie van de achillespees

De achillespees bevestigt de kuitspieren aan het hielbeen.
Het is een belangrijke pees, waar vaak grote krachten op komen (denk maar eens aan het trekken van een sprintje).

Symptomen

Een acute heftige pijn ter hoogte van de achillespees waarbij u meestal een knap hoort en/of voelt. Dit gebeurt in de meeste gevallen tijdens het sporten. Verder lopen is nagenoeg onmogelijk. Soms is een deuk te zien op de plaats waar de achillespees hoort te lopen. De eerste dagen na het ontstaan van het letsel is sprake van een forse zwelling en een bloeduitstorting.

Een achillespeesruptuur

Een achillespeesruptuur kan ontstaan wanneer de pees niet stevig genoeg is aangelegd of is verzwakt. Meestal is een snelle en plotselinge spieractie aan de scheuring voorafgegaan.

Een achillespeesruptuur treedt meestal op bij mannen tussen de dertig en veertig jaar die regelmatig sporten. De ruptuur veroorzaakt hevige pijn laag achter op de kuit of enkel.
Lopen lukt daarna niet of nauwelijks meer.

Diagnose en onderzoek

Vaak is door te voelen duidelijk een onderbreking in het verloop van de pees vast te stellen.

Het belangrijkste onderzoek is het testen van de achillespeesfunctie. De hiel kan niet meer van de grond worden getild of bij knijpen in de ontspannen kuitspier is geen voetbeweging meer op te wekken. Bij onduidelijkheid kan een echografie nodig zijn.

Behandelmogelijkheden

De behandeling hangt af van veel factoren, bijvoorbeeld uw leeftijd, gezondheid of (sport)activiteiten.

Er zijn twee behandelmogelijkheden.

1. Operatieve behandeling.
2. Niet operatieve (conservatieve) behandeling.

Operatieve behandeling

Bij de operatieve behandeling worden de peesuiteinden tegen elkaar aangelegd en gehecht.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is zonder risico's.

Complicaties die kunnen optreden zijn

- een nabloeding,
- trombosebeen of
- infectie (ontsteking).

Dergelijke complicaties zijn echter goed te behandelen.

Nabehandeling

Direct na de operatie krijgt u een onderbeengips. Dit gips heeft als doel de zwelling af te laten nemen en de wondgenezing te bevorderen.

Tot de eerste controle op de polikliniek mag u het been niet belasten en moet u met twee krukken lopen.

Hoe loopt u met krukken

We hebben voor u een filmpje gemaakt hoe u met krukken loopt. Klik hier om het filmpje te bekijken.

Hoe loopt u trappen met krukken

We hebben voor u een filmpje gemaakt hoe u trappen loopt met krukken. Klik hier om het filmpje te bekijken.

Verder is het belangrijk om uw been hoog te leggen als u ligt of zit, waarbij uw voet hoger ligt dan uw knie en uw knie hoger dan uw heup. U moet uw tenen zoveel mogelijk bewegen.

Als er geen complicaties zijn, kunt u op de dag van de behandeling weer naar huis. Bij uw ontslag krijgt u een afspraak mee voor controle op de gipskamer en op de polikliniek bij uw behandelend arts.

De afspraak op de gipskamer wordt 2 weken na de behandeling ingepland. Neem naar deze afspraak uw schoen mee want het gips wordt dan verwijderd. Een niet te krap zittende sportschoen met veters is het meest comfortabel.

Mobiliseren met een enkelverband (na aanmeten)

Twee weken na de behandeling komt u voor controle terug op de gipskamer.

- Het gips wordt verwijderd, de wond geïnspecteerd en indien nodig de hechtingen verwijderd.
- De gipsverbandmeester brengt vervolgens een enkelverband aan en twee losse hakverhogingen die achter in uw schoen worden geplaatst.
- **Met het verband mag u niet op uw tenen lopen. Dit geldt zeker voor een trap op- en aflopen.**
- **Snelle, abrupte bewegingen moet u vermijden.**
- **Gedurende 3 weken mag u met krukken, voorzichtig opbouwend, gaan belasten.**
- U hoeft het verband alleen overdag te dragen. In de nacht is het niet nodig.
- Tijdens het douchen kan het verband af blijven. U mag dan niet op het been staan. U kunt het beste op een kruk gaan zitten.

Hoe gebruikt u het enkelverband

- U draagt het enkelverband aan de geopereerde zijde.
- De eerste twee weken draagt u 1 hakverhoger en 1 losse inlay in **beide** schoenen.
- Na twee weken mag de inlay uit de hakverhoger in beide schoenen.
- Na vier weken mag de hakverhoging in beide schoenen worden verwijderd.
- Na het bezoek aan de arts wordt besloten of u het enkelverband mag verwijderen.

U krijgt hierna een verwijzing mee voor vervolgbehandeling bij een fysiotherapeut. De fysiotherapeut gaat u ondersteunen bij het mobiliseren. U kunt zelf een afspraak maken met een fysiotherapeut bij u in de buurt.

De meeste patiënten kunnen na tien tot twaalf weken weer normaal lopen. Sport wordt voor een periode van drie maanden ontraden.

Zes tot zeven weken na de behandeling heeft u een controleafspraak bij uw behandelend arts.

Niet operatieve (conservatieve) behandeling

Bij de niet operatieve behandeling wordt uw voet in spitsstand gehouden met behulp van onderbeengips. De stand zorgt ervoor dat de peesuiteinden tegen elkaar komen te liggen, zodat bij genezing geen groot defect overbrugd hoeft te worden.

Mogelijke complicaties

Zoals bij elke gipsbehandeling kan een trombosebeen ontstaan. Ook kan een verkorting van de achillespees ontstaan.

Behandeling

Op de Spoedeisende hulp krijgt u een gipsspalk in spitsstand aangemeten. U mag het been niet belasten en moet met krukken lopen.

Hoe loopt u met krukken

We hebben voor u een filmpje gemaakt hoe u met krukken loopt. Klik hier om het filmpje te bekijken.

Hoe loopt u trappen met krukken

We hebben voor u een filmpje gemaakt hoe u trappen loopt met krukken. Klik hier om het filmpje te bekijken.

Verder is het belangrijk om uw been hoog te leggen als u ligt of zit, waarbij uw voet hoger ligt dan uw knie en uw knie hoger dan uw heup. U moet uw tenen zoveel mogelijk bewegen.

Bij uw ontslag krijgt u een afspraak mee voor controle op de gipskamer en op de polikliniek bij uw behandelend arts.

Nabehandeling

- U komt 1 week na de behandeling terug op de gipskamer. Daar wordt de gipsspalk verwijderd en vervangen door een circulair onderbeengips, ook weer in spitsstand.
- Vervolgens komt u iedere twee weken terug op de gipskamer waarbij de voet stapsgewijs minder spits wordt geplaatst.
- Na totaal zes weken wordt het gips verwijderd.
  Neem voor deze afspraak uw schoen voor dit been mee. Een niet te krap zittende sportschoen met veters is het meest comfortabel.
- **Nadat het gips is verwijderd mag u gedurende 3 weken met krukken, voorzichtig opbouwend, gaan belasten.**
  - **Gedurende deze 3 weken mag u niet op uw tenen lopen. Dit geldt zeker voor een trap op- en aflopen.**
  - **Snelle, abrupte bewegingen moet u vermijden.**

Heeft u nog vragen?

Neem dan contact op met de gipskamer, telefoonnummer **010 – 258 5986**, bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 09.00 – 16.00 uur.

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u krijgt. Stel vragen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland** Bekijk onze korte animatie **Bekijk uw gegevens in Mijn IJsselland**
Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) Website/app (gratis) waarop u al uw gezondheidsgegevens kunt bundelen en raadplegen **PGO**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**