

Scheur in achillespees (achillespeesruptuur)

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

Hoe ontstaat een achillespees ruptuur?

Een achillespeesruptuur ontstaat vaak door plotseling (uit)stappen tijdens sporten. Het gebeurt vaak wanneer iemand die een tijd minder heeft gesport, weer intensief gaat sporten. Kenmerkend hierbij is het horen/voelen van een knapje en/of het gevoel dat iemand op de hiel trapt. Een achillespeesruptuur kenmerkt zich doordat u uw been nog maar beperkt kunt bewegen bij het strekken ('gas geven') van de voet en het belasten zal nauwelijks tot niet mogelijk zijn. De pijn is voornamelijk voelbaar ter hoogte van de achillespees. Ook is de kuit in de meeste gevallen dik, rood en/of blauw.

Hoe gaat het onderzoek naar een achillespees ruptuur?

De diagnose wordt meestal gesteld aan de hand van de, zeer nauwkeurige, Thompson test. U gaat hierbij op uw buik op de onderzoekstafel liggen zodat de kuitspier ontspannen is. Dit kan ook met afhangende houding. Vervolgens knijpt de arts in uw

kuit. Wanneer uw 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. Spieren en pezen zijn niet te zien op een röntgenfoto, het heeft dan ook geen zin om een foto te maken. Als de arts twijfelt of de achillespees echt beschadigd is, kan hij een echo aanvragen.

Welke behandelingen wordt toegepast?

De behandeling van een achillespeesruptuur bestaat uit een combinatie van onderbeengips in spitsstand de eerste twee weken. En de zogenaamde achillotrain brace de zes weken daarna.

De spitsstand in het gips zorgt ervoor dat de kapotte uiteinden van de achillespees naar elkaar toegebracht worden en zo beter kunnen genezen.

De achillotrain brace werkt volgens hetzelfde principe. In de brace gaat u de spitsstand in vier weken langzaam afbouwen met behulp van één zooltje in de brace en een los zooltje. Het voordeel van de brace met hakverhoging is dat u weer mag gaan lopen en belasten.

Hoe zien de eerste acht weken van de behandeling eruit?

Week 1-2:

U krijgt bij de Spoedeisende Hulp (SEH) gips waarbij uw voet in spitsstand wordt gezet. Dit is een houding alsof 'gas wordt gegeven'. De eerste twee weken in het gips is het nog niet mogelijk om te lopen en belasten.

Week 3-4:

U krijgt de achillotrain brace (zie illustratie).



In de brace zelf zit een hakverhoging van 1 cm en u krijgt een los zooltje voor in de schoen of sok van de aangedane zijde. Op deze manier heeft u dus een hakverhoging van 2 cm in totaal aan de kant waar de achillespees is afgescheurd. Hierbij is volledige belasting met uw eigen schoen en deze brace mogelijk.

Probeer zo normaal mogelijk te lopen met de brace, focus op een goede afwikkeling van de voet. U zult merken dat u hier de eerste periode waarschijnlijk krukken bij nodig heeft voor extra ondersteuning. **Het is absoluut niet de bedoeling om zonder brace, dus zonder hakverhoging te lopen.** Dit om eventueel opnieuw afscheuren te voorkomen. Ook moet u piekaanspanningen, zoals springen of uitglijden voorkomen. Ook fietsen, traplopen en autorijden moet u vermijden.

Week 5-6:

U gaat zelf de “spitsstand” verder afbouwen door het losse zooltje van 1 cm te verwijderen. Zo houdt u nog 1 cm hakverhoging in de achillotrain brace over. U kunt eventueel het losse zooltje in de schoen van de niet aangedane zijde doen zodat u wat meer gelijk loopt. Als u de krukken wilt afbouwen naar 1 kruk zorg altijd dat u de kruk van de tegenovergestelde zijde houdt. Dus als de rechter achillespees is afgescheurd houdt u de linker kruk ter ondersteuning. Meestal komt u na week zes voor policonrole op de gipskamer.

Week 7-8:

U draagt in deze weken de achillotrain brace nog zonder hakverhoging. Het zooltje in de brace kunt u verwijderen.

Na 12 weken mag u weer starten met sporten. Eventueel onder begeleiding van een fysiotherapeut.

Schoeisel

U kunt de achillotrainbrace gewoon dragen in een 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.

Trombose preventie

Doordat u, zeker in de eerste weken, de kuitspier niet of nauwelijks gebruikt is er een kleine verhoogde kans op het ontwikkelen van trombose. Dat zijn bloedstolseltjes in de vaten van het onderbeen. In sommige gevallen zal de arts hier trombose preventieve medicatie voor voorschrijven. Dit zijn injecties die u dan dagelijks moet toedienen. U bespreekt samen met de behandelend arts hoe lang u hier mee door moet gaan.

Leefregels

- Zoals eerder vermeld: het is niet de bedoeling om **zonder** achillotrain brace, dus zonder hakverhoging, te lopen. Uiteraard mag de brace tijdens het douchen en slapen af. Probeer dan risicovolle momenten te voorkomen en ga bijvoorbeeld zittend douchen. Als u 's nachts uit bed moet, zorg dan dat u krukken bij de hand hebt om zo onbelast te mobiliseren.
- Voorkom inspanning waarbij er rek op de achillespees komt te staan zoals: fietsen, traplopen en autorijden.
- Het is normaal dat u bij de overgang van gips naar de achillotrain brace en het afbouwen van de hakverhoging wat meer pijn ervaart. Er komt immers iets meer spanning op de achillespees. U kunt in deze periode pijnstilling gebruiken zoals paracetamol: maximaal 4 keer daags 2 stuks.
- Zorg dat u tijdens de gehele behandeling het been tussen inspannen en belasten door hoog legt, ook 's nachts. Dit betekent de voet hoger dan de knie en de knie hoger dan de heup. Op deze manier kan de zwelling, het vocht in de kuit, eruit. In het begin van behandeling kan de kuit zelf het vocht nog niet voldoende wegpompen.
- Weet dat roken de genezing ernstig kan vertragen of verhinderen. Roken zorgt voor een slechte doorbloeding op weefselniveau en daardoor een mogelijk een vertraagd of gecompliceerd herstel. Neem eventueel contact op met uw huisarts, hij/zij kan u helpen met stoppen met roken.

Wanneer moet u contact opnemen?

- Als uw kuit gezwollen is, rood, de huid glanst en/of u heeft toenemende pijn in de kuit.
- U heeft zich verstapt en hebt opnieuw het gevoel dat er iets is geknapt.
- Er ontstaan wondjes op de huid door de achillotrain brace.

Bereikbaarheid gipskamer

Gipskamer locatie HagaZiekenhuis Den Haag

maandag tot en met vrijdag tussen 08:00 en 16:00
uur: telefoon: (070) 210 1380

In het weekend en buiten bovengenoemde uren kunt u, in geval van nood, bellen met de

Spoedeisende Hulp: telefoon: (070) 210 2060

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

195630102023