

Chirurgie

Achillespeesruptuur

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2402 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

Deze folder geeft u informatie over een scheur in de achillespees (achillespeesruptuur) en de meest gebruikelijke behandelingsmogelijkheden.

Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

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. Een sprintje trekken geeft bijvoorbeeld een hoge belasting voor deze pees, maar ook bij andere bewegingen komen er grote krachten op de achillespees.

Een achillespeesruptuur

Het is mogelijk dat een achillespeesruptuur ontstaat omdat de pees niet stevig genoeg is aangelegd of verzwakt is. Bijna altijd is er een snelle en plotselinge spieractie aan de scheuring vooraf gegaan. Een achillespeesruptuur treedt meestal op bij mannen tussen de dertig en veertig jaar, die met enige regelmaat sport beoefenen.

Bij een achillespeesruptuur ontstaat hevige pijn laag achter op de kuit of enkel, die erger of vergelijkbaar is met de pijn bij een spierscheur. Lopen lukt daarna niet of nauwelijks meer.

Diagnose en onderzoek

Het belangrijkste onderzoek is het testen van de achillespeesfunctie: de hiel kan niet meer van de grond getild worden of bij knijpen in de ontspannen kuitspier is er geen voetbeweging meer op te wekken. Bij voelen (palpatie) van de kuit is vaak heel duidelijk een onderbreking in het verloop van de pees vast te stellen. Bij onderzoek is meestal niet zoveel zichtbaar. Als de diagnose niet duidelijk gesteld kan worden, kan het onderzoek eventueel worden aangevuld met echografie van de achillespees.

De behandelingsmogelijkheden

Er zijn twee behandelingsmogelijkheden:

De operatieve behandeling

Tijdens een operatie worden de peesuiteinden tegen elkaar aangelegd en gehecht. Dat hechten kan op verschillende manieren.

De niet-operatieve (conseruatieve) behandeling

De voet wordt in strekstand (spitsstand) gehouden met behulp van een gipsspalk of tape. De spitsstand van de voet zorgt ervoor dat de gebroken peesuiteinden tegen elkaar komen te liggen en er bij de genezing geen groot defect overbrugd hoeft te worden.

Voor welke behandeling gekozen wordt, hangt van veel factoren af, bijvoorbeeld de leeftijd, gezondheid, (sport)activiteit en voorkeur van de patiënt of behandelaar.

Mogelijke complicaties van de operatieve behandeling

Geen enkele ingreep is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de normale kans op complicaties van een operatie aanwezig, zoals nabloeding, infectie, etc.

Als u thuis bent en iets niet vertrouwt neem dan contact op met de polikliniek Chirurgie.

De nabehandeling

Voor zowel de operatieve als de conservatieve behandeling bestaat er een nabehandelingschema. Doorgaans komt het er op neer dat uw onderbeen en enkel eerst enkele weken door een tape, bandage of gips gesteund zullen worden en dat u geleidelijk aan het been steeds meer mag gaan bewegen en belasten. Soms wordt u verwezen naar de fysiotherapeut voor enige ondersteuning bij het herstel. Globaal kunt u na tien tot twaalf weken nagenoeg weer normaal lopen en kan een eventuele sporttraining hervat worden.

Tot slot

Denkt u eraan bij ieder bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en uw zorgverzekeringspas mee te nemen.

Zijn uw gegevens (verzekering, huisarts, etc.) gewijzigd, meldt u dit dan bij de Patiëntenregistratie in de hal op de begane grond van het ziekenhuis.

Wij stellen het op prijs als u zich tijdig meldt voor de afspraak.

Mocht u onverwacht verhinderd zijn, geeft u ons dit dan zo snel mogelijk door. We kunnen met u dan een nieuwe afspraak maken en de vrijgekomen tijd voor een andere patiënt reserveren.

Vragen

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van de inhoud van deze folder, stelt u deze dan aan de polikliniekassistent of de arts van de polikliniek Chirurgie.

Bent u van mening dat in deze brochure bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag.

De polikliniek Chirurgie van Alrijne Ziekenhuis Leiden heeft routenummer 40 en is van maandag tot en met vrijdag telefonisch te bereiken via 071582 8045 tussen 08.30 en 16.30 uur

De polikliniek Chirurgie van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp heeft routenummer 85 en is van maandag tot en met vrijdag telefonisch te bereiken via 071 582 8045 tussen 08.30 en 16.30 uur.

De polikliniek Chirurgie van Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn heeft routenummer 33 en is van maandag tot en met vrijdag telefonisch te bereiken via 0172 46 70 45 tussen 08.30 en 12.30 uur en tussen 13.00 en 16.30 uur.

De Spoedeisende Hulp (SEH) van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is bij een spoedeisende zorgvraag buiten kantooruren telefonisch te bereiken via 071 582 8905.

Tijdens kantooruren staan de medewerkers van onze polikliniek u graag te woord.

Over Alrijne Zorggroep

Op onze locaties in Leiden, Leiderdorp, Alphen aan den Rijn, Katwijk en Sassenheim, bieden wij de beste zorg dichtbij aan iedere patiënt. En dat doen we samen: met patiënten die de regie over hun eigen leven voeren, met deskundige en betrokken medewerkers, in samenwerking met huisartsen en andere zorgverleners.

Voor meer informatie over Alrijne Zorggroep kunt u terecht op www.alrijne.nl.

Volg ons ook op Twitter, Instagram en Facebook.

Geef uw mening!

Op www.zorgkaartnederland.nl kunt u aangeven hoe u de zorg in Alrijne Ziekenhuis heeft ervaren. Op deze manier kunt u ons helpen de kwaliteit van zorg nog verder te verbeteren.

05.01, 08_17