

Hælspace

Hvad er en hælspace (fasciitis plantaris)?

Fasciitis plantaris, i folkemunde »hælspace«, er en hyppig årsag til hælsmarter.

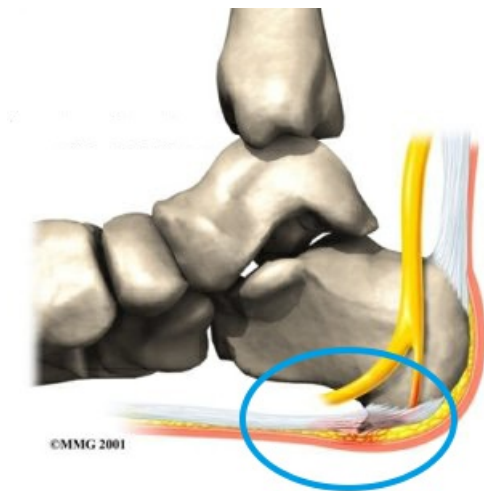
En hælspace er en ossøs udvækst på forreste del af hælbenknoglen. Hælspace kan findes hos ca. 25% af alle mennesker og har som sådan ingen behandlingsmæssig betydning. Det er inflammationen/senebetændelsen i hulfodssenen (fascia plantaris), der giver anledning til smerter. Årsagen til udvikling af inflammation af senen, er en overbelastning.

Risikofaktorer for udvikling af tilstanden er: alder (hyppigst blandt 40-60-årige), overvægt, hulfod/platfod, hårdt underlag, fodtøj med hård sål, stram achillesene etc. Tilstanden rammer både stillesiddende og sportsaktive individer.

Tilstanden giver smerter ved tilhæftningen af hulfodssenen på hælbenet. Symptomerne er typisk igangsætningssmerter, herefter let lindring og så igen forværring efter lang belastning og eventuelt også om natten. Smertestillende har ofte ikke nogen større effekt.

Årsagen til hælspace?

Svangsenen er en del af det elastiske system, der absorberer stød, når man træder ned på foden. Jo hurtigere man bevæger sig, desto større stød skal dette system kunne modtage. Derved kan man være uheldig at overbelaste, hvilket kan resultere i en irritationstilstand, som forårsager ømhed eller smerte. Nye belastninger kan resultere i flere små overrivninger af senens små fibre og dermed fastholde den inflammatoriske proces.



Hvordan stiller man diagnosen hælspace?

Ved undersøgelse vil lægen spørge ind til de typiske symptomer

- Smerter lokaliseret til undersiden og indersiden af hælen
- Smerter provokeret ved belastning, ved gang på hårdt underlag og efter lang tids gang
- Udtalte smerter om morgenen

Efterfølgende vil der oftest blive foretaget billeddiagnostik for at udelukke at der er tale om andre årsager til hælsmarter.

- Ved ultralydsscanning kan tykkelsen af hulfodssenen måles og sammenlignes med din anden fod.

Generelt er en senetykkelse på 4 mm eller derover diagnostisk for fascitis plantaris

- Ved tvivl vil du blive henvist til en MR scanning

Behandling

Man vil primært forsøge aflastning og øvelser ved fysioterapeut.

Ved manglende effekt af aflastning og øvelser efter periode på ca. 3-6 måneder, anbefales anlæggelse af ultralydsvejledt blokade med binyrebarkhormon for at dæmpe symptomer og i de fleste tilfælde forkorte forløbet.

Der kan blive behov for op til 3 blokader (minimum 4 ugers mellemrum mellem blokader).

90 % af alle patienter bliver smertefrie efter 1-2 år.

Ved manglende effekt af øvelser, skoindlæg, aflastning og evt. blokader, kan man i nogle tilfælde tilbyde operation.

Man anbefaler at forsøge konservativ behandling i minimum 6-12 måneder før operation tilbydes.

Du er altid velkommen til at kontakte os for yderligere oplysninger.