

Akillesseneruptur

Akillesseneruptur (overrevet akillessene)

Hvordan diagnosticerer man en overrevet akillessene: En overrevet akillessene (akillesseneruptur) diagnosticeres primært ved sygehistorie, lægelig undersøgelse og eventuelt ultralydsskanning eller MR-skanning. Det er vigtigt at søge lægehjælp hurtigt, hvis man mistænker en overrevet akillessene, da tidlig diagnose og behandling er vigtig for helingsprocessen.

Symptomerne er oftest:

- Pludselig, kraftig smerte i læggen: Som oftest oplever man et smæld, når senen brister.
- Manglende evne til at stå på tæer eller gå normalt: Patienten kan ikke gå på tæer eller udføre kraftig plantar flektion.
- Hævelse og ømhed i læggen: Senen trækker sig op, og der kan opstå hævelse.
- Følelig defekt: En defekt i senen kan ofte mærkes ved tryk.
- Smerter ved belastning: Smerter kan mærkes ved belastning af senen, især i starten og slutningen af aktivitet.

Hvordan behandler man en overrevet akillessene

Der findes to måder at behandle en overrevet akillessene på. Enten med operation eller ikke-operativ behandling. Der findes fordele og ulemper ved begge behandlinger.

Generelt anbefales operativ behandling til yngre personer med højt aktivitetsniveau, mens konservativ (ikke operativ) behandling anbefales til lidt ældre eller mindre aktive personer.

Om operation eller konservativ behandling anbefales afhænger også af om du har været oppe at stå på foden efter senen sprang, hvor længe der er gået inden du blev bandageret, afstand mellem de to seneender og om du har fint blodomløb i benene mm.

Generelt kan man sige at risikoen for at akillessenen springer igen (reruptur) er væsentligt større efter ikke operativ behandling, mens risikoen for sårproblemer og infektion logisk nok er større efter operativ behandling. Generelt vurderes operativ og ikke operativ behandling som ligeværdige behandlingsmodaliteter.

Uanset om du bliver opereret eller ikke vil bandageringstiden være 9 uger, hvor du de første 3 uger ikke må støtte og hvor du de første 7 uger har kiler i støvlen.

Hvem har glæde af behandlingen

Uanset om din akillessene behandles operativt eller ikke operativt vil din funktion af akillessenen blive væsentligt bedre hvis du behandles end hvis du undlader behandling af din overrevne sene.

Det skal du forberede dig på

Du må ikke køre bil de første 9 uger efter operation. Ingen støtte de første 3 uger efter operation.

Man skal forvente at der går et år fra du har sprunget din sene til du er tilbage til sport i højere grad.

Bivirkninger og komplikationer

Uanset om du får operativ eller ikke operativ behandling vil den overrevne sene samt støvlebehandlingen medfører en øget risiko for blodprop i dit ben. Risikoen er dog meget lille. Der er også en risiko for

vedvarende smerter i akillessenen, og mange får let til moderat nedsat funktion af senen uanset om der foretages operativ eller ikke operativ behandling.

Som nævnt ovenfor er der en lille risiko for sårhelingsproblemer og infektion ved operativt behandlede akillessener.

Ca 10% af konservativt behandlede akillessenerupturer får reruptur efter afbandagering.

Operation kan foregå i fuld bedøvelse eller lokal bedøvelse. Operationen tager ca. 1 time. Indgrebet foregår i bugleje.

Planen efter operationen

Suturfjernelse i operatørens ambulatorie efter 2½ uge.

Samlet bandageringstid i static walker i 9 uger.

Støvle med 3 kiler de første 5 uger.

De første 2½ af disse uger uden støtte, efter suturfjernelse støtte 10-15 kg, den pågældende uge.

Fuld støtte efter 4 uger.

Kile fjernelse efter 5 uger og 7 uger.

Ved afbandagering skift til hælførhøjende indlæg på 1 cm.

Forventet tid før tilbage til sport 6-12 måneder.