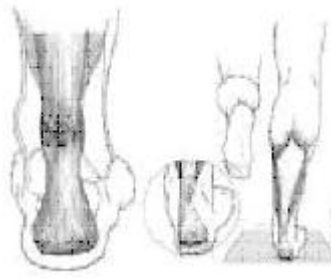


Achillespeesklachten



De achillespees is de sterkste pees van het lichaam en een samengestelde pees van drie kuitspieren (m. Gastrocnemius, m. Plantaris en de m. Soleus, samen ook wel de triceps surae), Deze hechten samen aan op het hielbot (calcaneus), (Afb.1). De m. Gastrocnemius en m. Plantaris lopen vanaf het hielbeen naar de binnen en buitenkant van de knie. De m. Soleus loopt vanaf het hielbeen naar de knieholte.

De kuitspieren zijn o.a. actief bij het staan op de tenen en tijdens het rennen.

Tijdens het sporten kan de achillespees overbelast raken. Hierdoor kunnen verschillende klachten rond de achillespees ontstaan. Dit zijn:

- een ontsteking van de koker die om de achillespees heen loopt (tendovaginitis).
- ontsteking van de achillespees zelf. Dit wordt ook wel een tendinose genoemd.
- Ook kan er een ontsteking van de slijmbeurs rond de achillespees ontstaan dit wordt ook wel een bursitis genoemd.
- Een hielspoor ook wel een fasciitis plantaris genoemd. Dit is een ontsteking van het peesblad onder de voet. De pijn wordt veroorzaakt door een niet-bacteriële ontsteking aan het peesblad. Hierdoor wordt er een benige uitwas ten opzichte van het hielbeen gevormd. Veelal is dit het gevolg van overbelasting.
- Als de krachten echter groot zijn kan er een ruptuur (afscheuring) van de achillespees ontstaan. Een achillespeesruptuur treedt meestal acuut op bij het beoefenen van een sport. Er treedt een plotselinge pijn op ter hoogte van de achterzijde van het onderbeen na een explosieve beweging.

De spierversrekking wordt onderverdeeld in drie gradaties van ernst:

graad I: milde verrekking (= microruptuur)

graad II: matige verrekking: (= partiële ruptuur)

graad III: ernstige verrekking (= totaal ruptuur).

Symptomen

Een ontstekingsreactie van de peeskoker rond de Achillespees is een typische overbelastingsblessure en gaat vaak gepaard met een zacht kraken tijdens beweging. Het geluid is alsof je over licht bevroren sneeuw loopt. Bij chronische ontstekingen ontstaan er verklevingen tussen de peeskoker en de pees met onregelmatige verdikkingen van de peeskoker.

Bij een ontsteking van de achillespees hangen de symptomen af van het stadium waarin de ontsteking zich bevindt. In het beginstadium zijn de ontstekingsverschijnselen zoals: zwelling, roodheid, warmte en pijn aanwezig. De pijn is dan vooral na de belasting aanwezig. In een later stadium is de pijn steeds meer aanwezig tijdens het belasten en is uiteindelijk ook aanwezig in rust.

Slijmbeursontstekingen kunnen voorkomen op twee verschillende plaatsen rond achillespees. Er zit een slijmbeurs tussen de Achillespees en het onderbeen en er zit een oppervlakkige slijmbeurs achter op de hiel. De klachten bestaan uit een lokale drukpijn aan de achterkant van de hiel. Het dragen van schoen kan dan erg vervelend zijn. Meestal is het voortdurende mechanische contact tussen hak en schoen ook de oorzaak van de bursitis op de hak.

De klachten bij een hielspoor bestaan uit een goed te lokaliseren vlijmscherpe pijn, vooral tijdens het lopen wanneer de hiel wordt neergezet. Er komt op dat moment extra druk plaats op de hiel wat vervolgens de vlijmscherpe pijn geeft.

Bij een achillespeesruptuur worden vaak de volgende symptomen zichtbaar. Tijdens het sporten ontstaat een acute heftige pijn ter hoogte van de achillespees waarbij de patiënt meestal een knap hoort en/of voelt. Verder lopen is onmogelijk. Direct na het letsel is een gat te voelen in het verloop van de pees, na enkele uren is dit nog moeizaam te voelen door de forse zwelling die dan volgt. De eerste dagen na het ontstaan van het letsel houdt deze forse zwelling en een bloedingstorting aan.

Diagnostiek

De klacht wordt aangetoond door de verschillende symptomen die bij een bepaalde achillespeesklacht horen. Voor deze indeling, kijk bij symptomen.

Risicofactoren / Oorzaken

We onderscheiden factoren vanuit het lichaam zelf (interne) en factoren van buiten het lichaam (externe) die de klachten kunnen veroorzaken.

Interne factoren:

- Afnemende doorbloeding van de pees. Dit is een "normaal" verschijnsel bij het toenemen van de leeftijd. De meeste klachten komen dan ook voor tussen de 35 en 45 jarige leeftijd, meer bij mannen dan bij vrouwen
- Vermindering van de spierkracht en lenigheid van de kuitspieren
- Overgewicht, bij een hoger lichaamsgewicht zijn de krachten die op de achillespees werken uiteraard hoger.
- Standafwijkingen van de voet, zoals hol- en knikvoet, waardoor een versterkte naar binnen gedraaide positie van de voet ontstaat tijdens het afwikkelen
- Beenlengteverschil en scheefstand van het bekken
- Een uitsteeksel aan het bovenste/buitenste gedeelte van het hielbeen. Dit wordt een Haglundse deformiteit genoemd.

Externe factoren:

- Plotselinge verandering van trainingsintensiteit
- Slechte looptechniek
- Wisselen van ondergrond (droog, hard, nat, glibberig)
- Slecht schoeisel (versleten, te weinig schokdemping, slechte hielkap)
- Sterke afkoeling, natte schoenen/sokken
- Mate van belasting (veel springen, keren, wenden)

Epidemiologie

Over het algemeen komen de klachten rondom de achillespees vaker voor bij mannen dan bij vrouwen tussen de 30 en 45 jaar. Dit geldt voor alle klachten met betrekking tot de achillespees. Meestal komen achillespeesklachten vaker voor bij sporten, De prevalentie ligt hoger bij sporten met een grote loop- dan wel sprongcomponent. Zeven tot negen procent van de professionele sporters met deze sport - belasting krijgt met een achillestendinopathie te maken en bij zes tot 18 procent van alle blessures bij hardlopers is de achillespees betrokken.

Preventie en wat kunt u zelf aan de aandoening doen

- Zorg voor een goede warming-up.
- Wanneer de kuitspieren goed ontwikkeld zijn, dan neemt de kans op klachten van de achillespees af. Het is dus ook aan te raden spierversterkende oefeningen te doen voor de kuitspieren/achillespees.
- Door de kuit te masseren kunnen de kuitspieren ontspannen en wordt de spanning op de achillespees verminderd. Daarnaast neemt de doorbloeding van de weefsels toe, waardoor de kans op spierkramp vermindert en het herstel bevordert wordt.

- Rekkingsoefeningen van de diepe en oppervlakkige kuitspieren verminderen de spanning op de achillespees.
- Tegen het afkoelen van de pees kunnen warme, hoge sokken gedragen worden.
- Zorg voor de juiste sportschoenen! Het is aan te bevelen advies te vragen van een deskundige bij de aanschaf van nieuwe sportschoenen.
- Zorg voor een rustige opbouw in de training, zodat het lichaam rustig kan wennen aan de extra belasting.
- Zorg voor een goede afbouw van de training (cooling-down).

Behandeling

Alleen voor een achillespeesruptuur (graad 3) worden interventie methodes overwogen.

Er zijn twee interventie methodes:

- De operatieve behandeling, waarbij de peesuiteinden tegen elkaar aangelegd en gehecht worden. Dat hechten kan op verschillende manieren. Hierna volgt een periode van drie weken ingipsen van het onderbeen. Hierna kan er voorzichtig worden gestart met het opbouwend belasten middels loopgips. Na 8 weken is geen gips of hak verhoging meer nodig. Gemiddeld duurt het herstel ongeveer 25 weken voor de pees weer geheel kan worden belast, ook sport specifiek. 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,
- De niet-operatieve behandeling (conservatief), waarbij de voet in strekstand (spitsstand) gehouden wordt 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.

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

Het verloop van het herstel van de klachten rond de Achillespees is goed. De meeste patiënten zijn langere tijd klachtenvrij. Slechts bij heftige pijnklachten en beperkingen is een eventuele operatie zinvol en bij 75%-80% is dit succesvol.

Taak/toegevoegde waarde fysiotherapeutische behandeling

De behandelingen bij een achillespeesontsteking, een ontsteking van de koker om de achillespees of slijmbeursontsteking komen met elkaar overeen.

Bij aanwezigheid van ontstekingsverschijnselen zoals zwelling en roodheid en bij licht kraken van het omgevende weefsel van de achillespees kan gebruik gemaakt worden van ijsmassage. Dit kan door de pijnlijke plek te masseren met een smeltend ijsblokje. Er kan ook gebruik gemaakt worden van een coldpack. Zorg er wel voor dat je bijvoorbeeld een theedoek ertussen legt om bevriezing van de huid en onderliggend weefsel te voorkomen. Het koelen kan een aantal keer per dag gedurende 10 tot 15 minuten worden uitgevoerd.

Omdat de voet minder belast wordt is het belangrijk de bewegelijkheid (mobiliteit) van de gewrichten optimaal te houden door de voet te blijven bewegen binnen de pijngrens.

Verder kan er een bandage worden aangelegd om de achillespees zoveel mogelijk te ontlasten tijdens het lopen en er kan een hakverhoging worden aangelegd in de schoenzool. Met deze verhoging wordt de achillespees en kuitspier zoveel mogelijk ontlast tijdens het lopen.

Als de klachten ontstaan door een beenlengteverschil of standafwijking van de voet kan een schoenaanpassing of aangepast inlegzooltje van toepassing zijn.

De oefentherapie bestaat uit:

- Rekkingsoefeningen; hierbij staat het rekken van de kuitspieren tot de pijngrens centraal.
- Spierversterkende oefeningen; van voetboogspieren en kuitspieren, aanvankelijk onbelast, geleidelijk opvoeren tot kuitwip (met de voorvoet op een traprede staande intensief op en neer bewegen). Er kunnen eventueel ook excentrische oefeningen worden gedaan, maar toepassing daarvan vergt goede instructie en begeleiding.
- Coördinatieoefeningen; in de eerste instantie algemeen, op één been staan op een vlakke ondergrond vervolgens op een wiebelplank. Hierna worden sport specifieke oefeningen

gedaan, zoals het maken van uitvalspassen, om uiteindelijk de sportactiviteit te kunnen hervatten.

Behandeling van een Hielspoor

De behandeling van een hielspoor ziet er iets anders uit dan bij de andere achillespeesklachten. Om de pijn te dempen kan ook gebruik gemaakt worden van de ijsmassage. Dit wordt dan ook op de pijnlijke plek uitgevoerd, u kunt dit ook zelf doen wanneer u klachten krijgt. Vervolgens worden de factoren aangepakt die de hielspoor veroorzaakt hebben. Beenlengteverschil of het verkeerd afwikkelen van de voet kan gecorrigeerd worden middels een inlegzool, een stevigere schoen, evt. wigjes in de schoenen, enz. Dit geeft vaak al voldoende verlichting waardoor de sportactiviteit weer hervat kan worden. Er mag dan alleen getraind worden binnen de pijngrens!

Nabehandeling van achillespeesruptuur

Voor zowel de niet-operatieve als de operatieve behandeling bestaat er een nabehandelingsschema. Elk ziekenhuis heeft zo zijn eigen schema. Na een operatieve behandeling het onderbeen en de enkel in gips gezet. Na 3 weken gips en +-3/ 4 weken loopgips mag het gips worden verwijderd en moet er flink worden geoefend. De fysiotherapeut zal zich dan vooral richten op het beweeglijk houden van het enkelgewricht, het voorkomen van verkorting en het vergroten van de spierkracht van de kuitspier. Na ongeveer 3 maanden mag men heel voorzichtig beginnen met wat looptraining. Als er wordt gekozen voor een niet-operatieve behandeling bestaat de nabehandeling uit 6-8 weken tape, bandage of gips om de achillespees te ondersteunen en een hakverhoging.

Voor meer uitgebreide informatie verwijzen wij u naar:

www.hielspoor.com

www.lumc.nl

Bronnen

www.hielspoor.com

<http://www.lumc.nl/patfolders/patientenfolders/heelkunde/gescheurdeachillespees.html>