

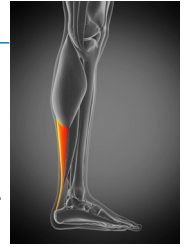


Sint-Maarten
algemeen ziekenhuis
emmaüs

Achillespeestendinopathie

Wat is de achillespees?

De achillespees vormt de verbinding tussen de kuitspieren en het hielbeen. Het is één van de sterkste pezen van het lichaam. De achillespees zorgt ervoor dat we ons kunnen afzetten van de grond, waardoor we kunnen lopen, springen of de trap op kunnen wandelen.



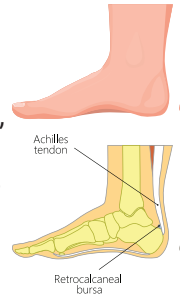
Wat is achillespeestendinopathie?

Achillespeestendinopathie is een verzamelnaam voor aandoeningen ter hoogte van de achillespees. Hierbij kunnen we twee belangrijke ziektebeelden onderscheiden:

Achillespeestendinitis

Bij achillespeestendinitis is er sprake van een ontsteking van de peesschede en de weefsels rond de achillespees.

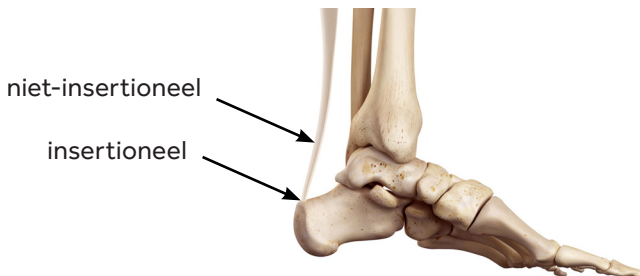
Ter hoogte van de aanhechting aan het hielbeen kan er sprake zijn van een bursitis retrocalcanea. Dat is een ontsteking van de bursa gelegen tussen het hielbeen en de achillespees. De bursa is een klein, met vocht gevuld zakje dat ervoor zorgt dat de pees soepel over het bot glijdt. Achillespeestendinitis kan je herkennen door de aanwezigheid van zwelling, pijn en warmte ter hoogte van de achillespees. Naast een klinisch onderzoek, zal de arts de diagnose bevestigen met een RX en/of echo of een MRI-scan.



Achillespeestendinose

Bij een achillespeestendinose is er een aantasting van de pees zelf. Dat kan zich voordoen ter hoogte van het middelste deel van de achillespees (niet-insertioneel) of ter hoogte van de aanhechting (insertioneel). Bij achillespeestendinose vermindert de structuur en kwaliteit van de pees.

Een tendinose kan gepaard gaan met een lokale verdikking van de pees, warmte en stijfheid. Initieel is er last na een inspanning, nadien ook tijdens een inspanning en in een gevorderd stadium kan de pijn continu aanwezig zijn.



Om tot de juiste diagnose te komen, zal de arts een klinisch onderzoek uitvoeren, eventueel aangevuld met radiografie of echografie. In sommige gevallen is een MRI-scan noodzakelijk om de diagnose te verduidelijken of andere mogelijke oorzaken van pijn uit te sluiten.

Oorzaken

Overbelasting

Wanneer de achillespees belast wordt, kunnen er kleine scheurtjes ontstaan ter hoogte van de pees. Wanneer er sprake is van overbelasting, krijgt het lichaam geen tijd om de scheurtjes te herstellen. Daardoor kan een achillespeestendinopathie ontstaan.

Sporten

Een vaak voorkomende oorzaak voor een achillespeestendinopathie is overbelasting. Dat komt regelmatig voor bij sporters die de intensiteit te snel opbouwen, hun trainingsschema wijzigen, een slechte looptechniek hebben of slecht schoeisel dragen.



Kuitspier

Overbelasting van de achillespees kan veroorzaakt worden door een verkorte kuitspier of een verminderde spierkracht in deze spier.

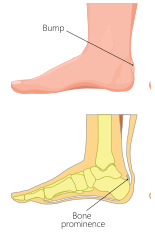
Standafwijking van de voet

De achillespees kan overbelast geraken door een standafwijking van de voet. Bij platvoeten zal de enkel bijvoorbeeld meer naar binnen gericht zijn, bij holvoeten is de enkel net meer naar buiten gericht, waardoor een kromming ontstaat en de druk op de achillespees groter wordt.



Haglund exostose

Bij een Haglund exostose is er een beenderige verdikking van het hielbeen ter hoogte van de aanhechting van de pees met het hielbeen. Wanneer er een uitgesproken bult zichtbaar is, spreekt men ook wel eens van een 'pump bump'. Een Haglund exostose kan leiden tot druk in de schoenen en een overbelasting van de peesaanhechting.



Medicatie

Bepaalde geneesmiddelen zoals antibiotica (fluoroquinolones) of corticosteroiden kunnen aanleiding geven tot achillespeestendinopathie.

Reumatologische oorzaak

Reuma is een verzamelnaam voor meer dan 200 ziekten. Algemeen staat reuma voor een aantasting van het bewegingsapparaat waaronder de gewrichten, pezen, spieren, slijmbeurzen en het bot. Een aantal van deze reumatologische aandoeningen kunnen onder meer de achillespees aantasten.

Tenslotte kunnen ook **leeftijd, gewicht en genetische aanleg** een rol spelen in het ontstaan van achillespeestendinopathie.

Behandeling

De behandeling van de achillespeestendinopathie hangt af van de locatie en de ernst ervan. Meestal zal de arts in eerste instantie een niet-chirurgische behandeling voorstellen. Vaak blijkt een chirurgische behandeling dan niet noodzakelijk te zijn.

Ontstekingsremmers

Bij een acute ontsteking rond de achillespees kan een ontstekingsremmer van nut zijn. Inspuitingen met corticosteroiden worden in principe vermeden in deze regio gezien de kans op een bijkomende peesaantasting.

Kinesitherapie

Vaak zal er een behandeling door de kinesist worden voorgesteld. Daarbij ligt de focus op stretchingtherapie. Een aantal van deze oefeningen kunnen ook thuis gebeuren. De stretchingtherapie moet gedurende 12 weken aangehouden worden. Stretching zal heel vaak voor goede resultaten zorgen.

Oefening 1:

- 1 Ga met gestrekte armen tegen een muur staan.
- 2 Plaats je voeten achter elkaar waarbij de voet met de pijnlijke achillespees achteraan staat.
- 3 De voorste knie moet gebogen zijn terwijl de achterste knie gestrekt is.
- 4 Plooi je armen waardoor je lichaam naar voor komt.
- 5 Houd de beide voeten plat op de grond zodat je de stretching van de kuitspier voelt.
- 6 Hou dit 45 seconden vol en herhaal dit 2 à 3 keer.
- 7 Voer deze oefeningen 4 tot 6 keer per dag uit.



Oefening 2:

- 1 Plaats de bal van beide voeten op een trede van de trap.
- 2 Laat je voeten voorzichtig zakken zodat je de stretching van de kuitspier voelt.
- 3 Houd deze oefeningen 45 seconden vol en herhaal dit gedurende 2 à 3 minuten.
- 4 Herhaal dit 4 à 6 keer per dag.
- 5 Deze oefening kan meer belastend zijn dan oefening 1. Als deze te veel pijn of last geeft, kan je enkel oefening 1 uitvoeren.



Steunzolen

Eén van de behandelmogelijkheden is gepersonaliseerde steunzolen in de schoenen dragen. Steunzolen corrigeren een afwijkende stand van de voet of enkel en kunnen hierdoor de belasting van de achillespees verminderen.

Bij deze behandeling is het belangrijk om de steunzolen consequent te dragen volgens de richtlijnen van de arts gedurende de volledige periode. Als dat niet gebeurt, zal het effect ervan beperkt zijn.

ESWT (Extracorporeal Shock Wave Therapy)

Via schokgolftherapie worden er korte, intense geluidsgolven gericht op de plaats van de ontsteking. Studies zijn niet éénduidig, maar ESWT lijkt in sommige gevallen een gunstig effect te hebben. Je arts zal de voor- en nadelen met jou bespreken.

PRP (PlaatjesRijk Plasma)

Bij PRP wordt er een kleine hoeveelheid bloed genomen bij de patiënt. Hieruit worden via een verwerkingsmethode de bloedplaatjes geïsoleerd. Bloedplaatjes bevatten een zeer grote hoeveelheid groeifactoren, die de heling van pezen kunnen bevorderen.

Hoewel laboratoriumstudies een goed effect hiervan aantonen en er een aantal studies gunstige effecten vertonen op de klachten van de patiënten, kunnen we nog niet op een wetenschappelijk gefundeerde manier aangeven wat het slaagpercentage van deze inspuiting is.

Wat als conservatieve therapie niet helpt?

Als de klachten blijven aanhouden, zal de arts een herevaluatie uitvoeren, al dan niet met bijkomende medische beeldvorming. Afhankelijk van de oorzaak kan een aangepaste operatie voorgesteld worden door de arts.

Enkele mogelijke ingrepen zijn:

Barouk release

Hierbij is de verkorte kuitspier de oorzaak van de achillespeestendinopathie. Door middel van een kleine incisie 1 cm onder de kniekuil, zal de arts het spieromhulsel van de kuitspier verlengen. Dit is een kleine ingreep die wordt uitgevoerd in dagziekenhuis, met een revalidatie van enkele weken. Het minimaal invasieve karakter ervan laat toe gelijktijdig beide benen te opereren. Wel duurt het soms enkele maanden voor het uiteindelijke effect op de klachten ter hoogte van de achillespees wordt opgemerkt.

Maffulli release

Bij deze techniek worden 4 mini insneden gemaakt rondom de pijnlijke zone. Via deze kleine openingen wordt het vlies rondom de pees (paratenon) weggeschrapt. Het betreft een kleine ingreep via dagziekenhuis, die je toelaat onmiddellijk te bewegen en steunen. Het duurt dan ongeveer 6 à 8 weken vooraleer er zich een nieuw vlies vormt. Hierbij worden ook nieuwe bloedvaten gevormd die de heling van de pees zullen bevorderen. Het effect op de pijnklachten laat meestal dan ook 6 weken op zich wachten.

Vaak wordt deze techniek gecombineerd met een kuitspierverlenging, zodat zowel oorzaak als probleem gelijktijdig behandeld worden. Dit geeft meestal ook een snellere en betere heling.

Open debridement van de achillespees-tendinose

Bij een debridement verwijdert de arts het aangetaste weefsel en eventuele calcificaties in de pees zelf. Deze wordt nadien opnieuw verstevigd met hechtingen. Na deze ingreep wordt de voet gedurende 6 weken geïmmobiliseerd met een gips of walking boot.

Transfer van een andere pees ter verbetering van de kracht van de kuitspiere

De lange teenbuiger of musculus flexor hallucis longus (FHL) is een spier die loopt vanaf de kuitspiere tot aan de grote teen. Bij een transfer van deze pees wordt deze ingebracht op de hiel. Hierdoor zal de FHL de functie van de achillespees mee ondersteunen. Na deze ingreep wordt de voet gedurende 6 weken geïmmobiliseerd met een gips of walking boot.



Verwijderen van Haglund exostose

Als er sprake is van een Haglund exostose, kan de arts via een chirurgische ingreep de beenderige verdikking wegnemen. Dit kan via een kijkoperatie of via een open ingreep. Soms is het hierbij nodig om de pees los te maken van het bot en het slechte weefsel ter hoogte van de aanhechting weg te nemen. Hierbij wordt de pees dan opnieuw vastgehecht. Na deze ingreep wordt de voet gedurende 6 weken geïmmobiliseerd met een gips of walking boot.

Contact

tel. 015 89 20 77



AZ Sint-Maarten
Liersesteenweg 435
2800 Mechelen

tel. 015 89 10 10
azsintmaarten@emmaus.be
www.azsintmaarten.be

© **vzw Emmaüs - AZ Sint-Maarten**

Overname van deze tekst en/of illustraties voor commerciële doeleinden of voor gebruik in een publicatie is enkel mogelijk na toestemming van de directie van AZ Sint-Maarten.

In ieder ander geval moet de bron vermeld worden.

vzw Emmaüs - Edgard Tinellaan 1c - 2800 Mechelen
RPR Antwerpen-Mechelen - BE 0411.515.075

NB066 06-02-2024