

PATIENTINFORMATION

Akillessene-rekonstruktion.

Årsag til operation:

Når akillessenen er meget svækket eller har en defekt efter en tidligere skade, giver det en dårlig balance på foden, samt dårlig kraft til at afvikle foden normalt under gang. Den mest almindelige årsag er, at man ikke fra starten har været opmærksom på, at der kunne være tale om en akillessene-overrivning, og der derfor ikke er givet den rigtige behandling. I mere sjældne tilfælde er svækkelsen af senen kommet mere gradvist.

Operation:

Man kan kun sjældent nøjes med at trække de to ender af senen sammen og sy, idet sene og muskelvæv efter skaden er skrumpet for meget. I stedet anvendes en anden sene til erstatning. Det er normalt den lange bøjesene til storetåen, som har en ganske kraftig muskel oppe på underbenet. Senen tages fra nede på foden og sættes fast i hælknoglen ved siden af akillessenen. Lægmmusklen til akillessenen sys fast på den nye sene, så man også kan udnytte kraften i denne muskel. Der anlægges en gipsskinne ved operationens afslutning.

Efterbehandling:

Udskrivning efter 1-2 dage. Efter 2-3 uger fjernes tråde/clips i huden i ambulatoriet, og der anlægges ny bandage. De første 3 uger er det med en moderat forhøjning under hælen, for ikke at overbelaste senen. De sidste uger er det med foden vinkelret på underbenet. Samlet 8 ugers bandage efter operation. Herefter startes optræning, idet muskler er svundet noget ind, men det er klart at træningen ikke må være for kraftig i starten, fordi senen ikke kan tåle det. Man kan starte let løb efter 3 måneder. Mere kraftigt afsæt på foden og boldspil tidligst efter 9 måneder.

Forventet resultat:

Man opnår ikke samme kraft i læggen, som den var oprindelig, men får tilstrækkelig balance på foden til almindelig funktion.

Man mister lidt kraft i storetåen med hensyn til at bøje den, i sær over yderleddet. Der er dog ofte lidt funktion fra bøjesenerne til de små tæer, som kan overføres til storetåen, idet disse sener krydser hinanden under foden, hvor de har en delvis sammenvoksning.

Risici:

Huden langs akillessenen har en relativt dårlig blodforsyning, og der kan være langsom sårheling som følge af dette. Rygning vil forringe blodets iltransport til cellerne, og derfor tilrådes rygestop senest 3 uger før operation.

Ved operationen gives antibiotika for at forbygge betændelse.

Lokalt tryk fra en gipsbandage kan give trykmærker i hud og sårkanter, og derfor skal man være opmærksom på at undgå dette.

Februar 2010

Fodankelsektoren

Ortopædkirurgisk afdeling

Horsens Regionshospital