

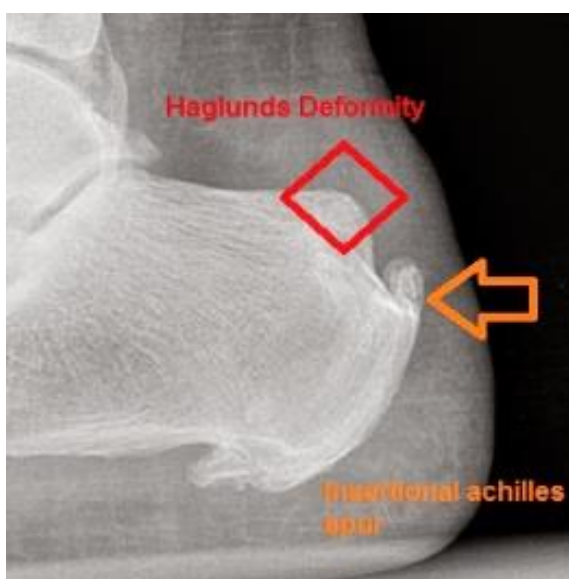


Informasjon om kirurgi for akillesseneplager/Haglunds hæl

Nærmest alle mennesker vil i løpet av livet plages med akillessenene, og plager herfra har svært god prognose og går vanligvis over av seg selv. Ved langvarige plager over 12-18 måneder kan man likevel vurdere kirurgi.

Vi skiller da mellom 3 forskjellige tilstander:

- Plager med senesubstansen: hevelse og smerter et stykke over senefestet. Skyldes antagelig en uhensiktsmessig reparasjonsprosess fra kroppens side, og kirurgi består i å rense opp og «skade» senen slik at kroppen selv setter i gang adekvat tilhening. Relativt gode resultater ved kirurgi, 70-90% blir bra.
- Plager med senefestet: Tilsvarende som punktet over, av og til er det en forbening i senefestet som også fjernes, resultatene er noe dårligere, 50-70% blir bra.
- Haglunds hæl: hælbeinet har en stor prominent kul som presser mot senen og lager slimposebetennelse foran senen. Behandling består i å meisle av denne kulen. 60-70% blir bra.



Røntgenbilde som viser blandingsbilde av forkalket akillessenefeste og Haglunds hæl.

Mulige komplikasjoner:

- Bakterieinfeksjon (2-3%). Infeksjon i operasjonssåret er uvanlig, men dersom det er økende smerter, hevelse eller feber utover 3 - 4 dager etter operasjonen, ta kontakt med hospitalet.
- Nerveskade: en av hudnervene bak hælen kan irriteres eller skades, og kan gi smerter og/eller nummenhet i kortere eller lengre tid.

Bedøvelse:

- De aller fleste vil ved denne type operasjon få narkose, spinalbedøvelse kan være et alternativ hos innlagte pasienter.

Det postoperative forløpet:

- Av og til kan senen være såpass svekket at det kan være behov for gipsing etterpå, følg i så fall spesifikke instruksjoner om gipsetid etc.
- Vanligvis trenger man ikke gips, men man skal bruke krykker med bare minimal belastning i 3 uker etterpå. Etter dette kan man øke belastningen til smertegrensen, er det mye smerten kan man fortsette med krykker. Avstå fra idrett, løping etc. i minst 2-3 måneder.

Sting:

- Fjernes hos egen lege etter 3 uker

Smerte:

- De fleste vil oppleve smerter etter inngrepet. Smerte oppleves ulikt for hver enkelt. De er sterkest det første døgnet, og avtar gradvis. Det er viktig å behandle smerte i startfasen. Følg anvisningene for å få best mulig effekt. Ta tabletter med jevne intervaller.
 1. **Paracet 500 mg** 1-2 tabletter, 3-4 ganger pr døgn d.v.s. hver 4-6 time. Start 4-6 timer etter dosen du fikk på sykehuset. Maksimal dose Paracetamol er **4 gram pr 24 timer**.
 2. **NSAIDS** = Ibuprofen(Ibux) 400 mg 3-4 ganger pr døgn kan brukes. Første tre til fire dager er ofte nok. Lignende preparater i denne gruppen er Voltaren/Diclofenac. Bør ikke brukes av pasienter som har tidligere magesår eller bruker blodfortynnende.
 3. **Tramadol kapsel 50 mg** (= Nobligan), sterke smertestillende. Ta en eller to kapsler ved sterke smerter. Fordeles helst på tre eller fire doser pr 24 timer. Disse brukes i tillegg til Paracet og NSAIDS. Resept vurderes av kirurg. Maks dose pr 24 timer er 6 kapsler.
 4. **Alternativt** for de som ikke tåler Tramadol (alternativ 1 og 3 skal da ikke brukes); **Pinex forte/paralgin forte** (virkestoff paracetamol/kodein). Ved sterke smerter 2

tabletter, 3-4 ganger pr døgn. Blir dette for sterkt tas 1 tablett Pinex forte/Paralgin forte og en tablett Paracet á 500 mg, som kan gjentas **3-4 ganger på 24 timer**.

- Det opererte område bør holdes høyt. Dette motvirker hevelse og smerte. Hvis mulig, hold det over hjertehøyde. Kuldepakninger (isposer eller frossen grønnsakspose) kan dempe smerter. Pass på å beskytte bandasjen mot fuktighet og huden mot forfrysning.

Blødning:

- Det hender at det er noe blødning i bandasjen. Bandasje skiftes hvis den er gjennomblødd. Blødningsfaren er størst de første 3 dagene. Ved behov for skifting kan man legge på nye, tørre sterile bandasjer. Vask eller rens av såret er ikke nødvendig. Ved spørsmål ta kontakt med sykehuset.

Dusj:

- Vi anbefaler at du venter et par dager med dusj. Når du skal dusje, må du dekke til bandasjen/foten med plast slik at den ikke blir våt. Foten må holdes bort fra dusjssone.

Sykmelding:

- Hvis du trenger sykmelding får du den med deg når du reiser. Vi kan gi maksimum fire uker, eventuell videre sykmelding ordnes av fastlege.

Bilkjøring:

- Bilkjøring anbefales ikke før du kan belaste foten og reaksjonsevnen er intakt.

Faste medikamenter:

- Gjenoppta ordinær medisinerings behandlingsdagen. Ved bruk av Marevan, avtales dette spesielt.

Kontaktinformasjon - Ved spørsmål etter operasjonen:

Er du operert dagkirurgisk kan du ringe 67 52 17 67 på dagtid.

På kvelden / i helgen kan du ringe sengepost Ort B på tlf. 67 52 17 74/75.

Pasienter kan også ringe poliklinikken på 67521730 på dagtid på hverdager.