

# Achilles tendinopati og operative inngrep

## – bokpresentasjon

På ESSKA-kongressen i Oslo i juni 2010 kom The Achilles Tendon Study Group (ATSG) ut med sin andre bok om achillesseneproblematikken. Deres første bok kom ut i 2008 og omhandlet «current concepts» innenfor temaet «achilles rupturer».

AV KJETIL NORD-VARHAUG – FYSIOTERAPEUT

Den oppfølgende boken heter «Achilles Tendinopathy – Current concepts» og omhandler de behandlingsmetodene som finnes på markedet innen behandling av achilles tendinopati.

Bøkene er finansiert og gitt ut av DJO Publications. De er gratis og kan bestilles på:

[www.djoglobal.eu/en\\_US/Current\\_Publications.html](http://www.djoglobal.eu/en_US/Current_Publications.html)

Vi vil i denne artikkelen komme med en presentasjon av de kapitlene som inneholder informasjon om forskjellige operasjonsteknikker, da disse til dels varierer mye. Utviklingen på området er rask, og nye teknikker utvikles kontinuerlig.

Vi kan i prinsippet skille mellom to hovedkonsepter innen operasjon av smertefulle achillessener.

1. Operasjonsteknikker som er rettet mot å skape en regenerering av skadet vev
2. Operasjonsteknikker som er rettet mot å deinnervere og frigjøre den smertefulle senen

Vi vil videre i denne artikkelen presentere kirurgiske teknikker som anses som mindre invasive, tendoskopi og åpen achillesoperasjon.

### Minimalt invasive teknikker:

#### *Multiple longitudinelle tenotomier.*

Teknikken baserer seg på tanken om at små kontrollerte skader i vevet skaper en regenereringsprosess i området med slitasje, og den påfølgende betennelsesprosessen får vevet til å bygge seg opp igjen. Ved denne metoden benyttes en «knivstikk»teknikk hvor skalpellen føres ned i senen ved et punkt igjennom huden, og passiv plantar og dorsalflek-



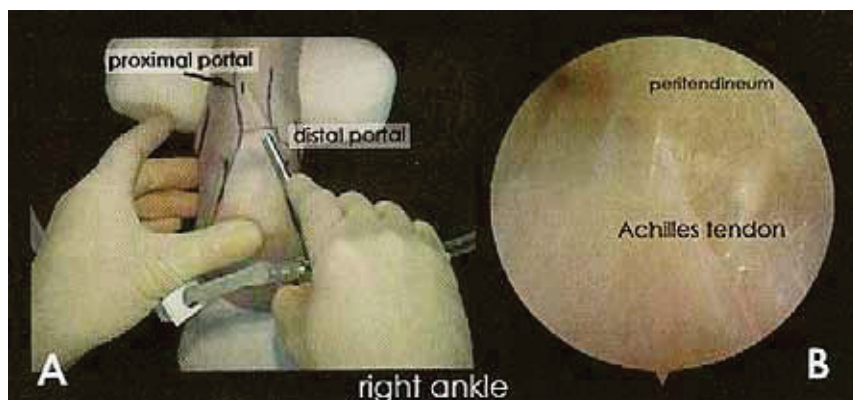
sjon av ankelen får knivbladet til å lage korte snitt i senen i lengderetningen på fiberstrukturen. Denne teknikken gjentas på 5 steder før de små sårene lukkes med strips.

#### *Minimalt invasiv stripping*

Ved å lage 4 små snitt på forskjellige steder kan kirurgen tre en spesiell tråd inn i området mellom senens ventraldel og Kager's fettlegeme. Tanken er at neovaskularisering og neoinnervasjon er ansvarlig for smerten ved achil-



Minimalt invasiv stripping



Achilles tendoskopi

les tendinopati, og ved å strippe disse strukturene bort fra achillessenen blir achillessenen smertefri.

Den kirurgiske tråden føres inn, og ved å bruke en forsiktig sikk-sakk bevegelse frigjøres da Kager's fettpute fra achillessenen. Teknikken kan evt. kombineres med tenotomien beskrevet tidligere i denne artikkelen.

### Achilles tendoskopi

Teknikken nyttiggjør seg av egenskapene til artroskopi ved at man benytter et lite kamera for å veilede operasjonsverktøyet til skadestedet. Med denne metoden ønsker man å adressere paratendinopati, og gjør ikke noe med tendinopati selv om denne også i mange tilfeller er til stede. Kirurgen ønsker da å løsne og fjerne de dypeste bindevevslagene (peritendineum) fra achillessenen. I tillegg løsnes plantarissenen om denne også har adheranser inn mot skadestedet på achilles. Neovaskularisering i området identifiseres og fjernes.

En alternativ teknikk kombinerer

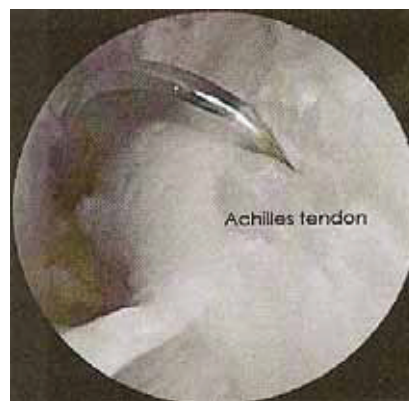
prosedyren beskrevet ovenfor i dette avsnittet med en tenotomi slik at små snitt i lengderetningen utføres i området med tendinopati i tillegg til at achillessenen stripptes for kontakt med bindevevet rundt.

### Åpen kirurgisk behandling

Ved åpen kirurgi er ambisjonene relativt like som ved mindre invasive teknikker samt ved tendoskopi. Åpen kirurgi gir i tillegg muligheten for å gjøre større inngrep i senevevet ved at man kan fjerne området med skadet vev, samt evt. suturere områder med tydelige defekter i senekroppen.

Ved åpen kirurgi kan kirurgen lage små snitt i senen (som ved de andre teknikkene) da dette har vist seg å skape en vaskulær innvekst og regenereringsprosess. I tillegg fjernes også Kager's fettpute rutinemessig, da denne er ansett som ansvarlig for vedvarende smerte ved kroniske achillessmerter.

Ved større skader hvor man har fjernet mer enn 50 % av senens volum,



*Achilles tendoskopi med logitudinelle tenotomier*

anbefales det at man forsterker senen ved å benytte en senetransplantasjon. Kirurgen kan da benytte plantarissenen. Andre sener som kan benyttes er fibularis brevis, flexor digitorum longus og flexor hallucis longus.

# Vil du bli osteopat?

Vi tilbyr studier:

5-årige deltid (krever fysioterapi)

4-årige heltid (krever generell studiekompetanse)

Undervisningssted: Oslo (Sjømannsskolen)



[pernille@osteopatiskolen.no](mailto:pernille@osteopatiskolen.no)

[www.osteopatiskolen.no](http://www.osteopatiskolen.no)

tlf 97 11 76 90