

# Akillesene avrivning

## VANLIG SKADEMEKANISME: Akutt overbelastning ved hopp eller vending

Tilstanden rammer særlig menn mellom 30 og 60 år, og den oppstår som regel i forbindelse med fysisk aktivitet. Akillesenen kan være helt eller delvis avrevet. Akillesenen er senen til leggmusklene og fester bak på hælbenet. Innenfor fotball, håndball og squash er denne skaden spesielt hyppig.

Risikoen for denne skaden er spesielt høy om du er dårlig trent, om du overbelaster hælen, eller om du brått legger om treningsformen. Betennelse i senen og tidligere kortison injeksjon i senen kan også gi økt risiko.

Årsakene til avrivning av senen forklares ved at senen har redusert kvalitet som følge av aldring og kronisk overbelastning med stadig nye småskader i senen. Avrivningen skjer i selve senen ca 2–6 cm over hælbenet hvor senen har nedsatt blodforsyning og dermed er mer utsatt for skade.



## KJENNETEGN

Plutselig sterke smerter i hælen, og ofte et hørbart smell. Mange forteller at de trodde de ble sparket i leggen. Dersom senen er helt av kan man kjenne et søkk der senen vanligvis går.

Utøveren vil ikke kunne løpe eller strekke ut fotbladet. Leggmuskelen kan danne en større kul oppe på leggen siden den har mistet sitt feste nederst.



## BEHANDLING

Diagnosen stilles på grunnlag av skademekanisme og funn ved undersøkelsen. Det er sjelden tvil om diagnosen. Ultralyd eller MR undersøkelse kan verifisere diagnosen.

Akutt, når skaden nettopp har skjedd, skal du følge alminnelige førstehjelpsregler etter RICE prinsippet. Lege skal alltid kontaktes ved en slik skade.

Dersom senen er helt avrevet er både gips/ortose behandling og kirurgi aktuelt. Ortoped avgjør hvilken metode som benyttes. Dersom den delvis er revet av så må senen avlastes med støtte i 2 til 4 uker (gips/ortose), så oppbygd hæl.

Sammensying av senen var tidligere vanligste behandlingen i Norge ved fullstendig avrivning av senen. Nå foretrekkes ofte konservativ behandling med gips/ ortose.

Det er viktig å gjennomgå et strukturert opptreningsprogram så snart som mulig. Ankelen kan ikke belastes fullt før 8 uker etter operasjon. Utøveren kan ikke drive med kontakt idrett eller full belastning før 6 måneder etter operasjon.

Det er ingen sikker forskjell i effekt på operativ versus non-operativ behandling, men det kan se ut til at operativ behandling gir sjeldnere re-ruptur.