

Patienten Info !

Achillessehnenoperation

Anatomie - Was ist ein Achillessehnenriss?

Die Achillessehne ist häufig von Verletzungen betroffen.

Die Sehne läuft von der Ferse über zwei Muskeln zum Unterschenkel und Oberschenkel. Eine Verletzung kann langsam oder plötzlich entstehen. Hierbei kann die Sehne teilweise oder komplett reißen. Der Patient fühlt einen deutlichen „Knall“ und stellt selbst schon häufig die richtige Diagnose.

Pathologie – Wie entsteht ein Achillessehnenriss?

Sehnenverletzungen entstehen immer dann, wenn die Belastung größer ist als die Belastbarkeit der Sehne. Dies kann plötzlich passieren, die Sehnen können angerissen, aber auch komplett zerrissen sein (Teil- oder Komplettruptur).

Durch Überbelastung entstehen kleine Mikrotraumen, die, falls diese ignoriert oder bagatellisiert werden, zu Dauerproblemen werden können (Tendinitis). Ursache der eingeschränkten Belastbarkeit ist fast immer eine schlechte Durchblutung der Sehne.

Diagnose – Wie stellt man eine Achillessehnenruptur fest?

Der Patient liegt in Bauchlage auf der Behandlungsbank, wobei sein Fuß frei hängt. Beim Kneifen in die Wade bewegt sich der Fuß normalerweise. Ist die Sehne nicht mehr intakt, bewegt der Fuß sich nicht.

Patienten Info !

Operation

Es gibt verschiedene Operationstechniken, z.B. Nähen der geschädigten Sehne oder Verstärken der Sehne, meist mit einer unbedeutenden Sehne aus dem Unterschenkel (M. Plantarissehne).

Therapie – Rehabilitation einer Achillessehnenoperation?

Dosierte Ruhe

Je nach Klinik und Operationsvorgang beobachten wir ziemlich große Unterschiede in der Länge und Form der Ruhigstellung.

Entweder läuft der Patient einige oder mehrere Wochen mit Stützen oder er läuft mit einer extremen Fersenerhöhung, so dass vorläufig kein Zug auf die Operationsstelle kommt.

Durchblutungsverbesserung

Hierzu sind in der Anfangsphase Massagetechniken der Wade und in der Endphase Querfektionen geeignet.

Physiotechnische Anwendungen, z.B. Ultraschall können unterstützend angewendet werden.

Fahrradfahren mit der Ferse, so dass kein Zug auf die Operationsstelle kommt, kann relativ schnell ausgeführt werden. Dies sollte aus Sicherheitsgründen lieber auf einem Fahrradergometer stattfinden.

Patienten Info !

Mobilisation

Mittels gezielter Dehnungsübungen, zu Beginn mit kontrollierter Belastung, wird der betroffene Wadenmuskel gedehnt. Hierdurch wird die Spannung in der Sehne reduziert und die Durchblutung optimiert.

Kräftigung

Erst wenn die Sehne sich erholt hat, wird mit der Kräftigung begonnen. Am Anfang im Kraftausdauersystem, welches die Durchblutung noch weiter optimiert. Durch gezieltes Krafttraining im geeigneten Moment, wird die Belastbarkeit der betroffenen Muskeln und Sehnen gesteigert.

Koordination

Wichtig ist, dass das Gelenk nach Erreichen der nächsten Stufe, wieder sein normales Bewegungsmuster annimmt.

Man beobachtet häufig einen gestörten Bewegungsablauf beim Gehen und Laufen. Die normalen Bewegungsmuster sollten neu angelernt werden.

Prognose

Falls der Patient ein intensives Rehabilitationsprogramm absolviert, ist die Prognose recht gut.

Je nach Empfehlung der Klinik dauert die Rehabilitation etwas länger oder kürzer. Immer muss mit ein paar (4-6) Monaten Sportverbot gerechnet werden.