Haglundse exostose

Orthopedie

DIJKLANDER ZIEKENHUIS

Haglundse exostose

Voor een operatieve behandeling van een Haglundse exostose of syndroom van Haglund wordt gekozen wanneer er sprake is van blijvende klachten, ondanks een adequate niet-operatieve behandeling. Bij een operatieve behandeling kan gebruik gemaakt worden van verschillende operatiemethoden. De juiste behandeling van een Haglundse exostose of een syndroom van Haglund wordt afgestemd op uw klachtenpatroon, het lichamelijk onderzoek en eventuele afwijkingen op het aanvullend onderzoek. Ook wordt hierbij de leeftijd van u als patiënt, uw beroep en sportactiviteiten meegenomen. Uiteindelijk leidt dit tot een individuele behandeling met een zo optimaal mogelijk resultaat.

De operatie

Standaard procedure
Bij een Haglundse exostose wordt de standaardprocedure verricht. Hierbij wordt het botuitsteeksel van het hielbeen verwijderd. De incisie wordt over of naast de Achillespees gemaakt, ter hoogte van het hielbot. Meestal is het hierbij niet nodig om de peesaanhechting los te maken, hooguit voor een klein gedeelte. Om de wond goed te laten genezen wordt of een drukverband of een onderbeengips aangelegd.

Uitgebreide procedure
Indien sprake is van een syndroom van Haglund wordt een meer uitgebreide procedure verricht. De incisie wordt meestal precies in de middellijn aan de achterzijde over de Achillespeesaanhechting gemaakt. Het botuitsteeksel wordt verwijderd, samen met de ontstoken slijmbeurs. Het littekenweefsel met ontstekingsweefsel en eventuele verkalkingen in de pees worden verwijderd. Tot slot wordt de Achillespees weer fraai hersteld. Afhankelijk van de resterende kwaliteit van de Achillespeesaanhechting aan het hielbeen is hierbij soms een botanker nodig ter versteviging van deze aanhechting. Dit is een soort schroef

waar stevige hechtingen uit komen, waarmee de Achillespees op het hielbot kan worden gefixeerd. Een enkele keer is het ook nodig om de kuitspier hierbij te verlengen (gastroc slide). Hiervoor wordt een kleine extra incisie aan de binnenzijde halverwege de kuit gemaakt. Om de wond, maar vooral de Achillespeesaanhechting aan het hielbeen goed te beschermen, wordt na een dergelijke uitgebreide procedure altijd onderbeengips aangelegd.

Voor de operatie
Voorbereidingen

- Haal vóór uw ziekenhuisopname elleboogkrukken. Het is belangrijk, dat u de krukken bij opname in het ziekenhuis meebrengt. U kunt deze o.a. lenen bij thuiszorgwinkels.
- Oefen voor de operatie of u onbelast met 2 krukken kunt lopen. U kunt hiervoor een fysiotherapeut in de buurt inschakelen of wij maken een afspraak voor u bij de fysiotherapeut van het ziekenhuis.
- Wij verzoeken u het gedeelte van het lichaam waar u wordt geopereerd niet meer te scheren of anders te ontharen. Dit vermindert het risico op een infectie. Als de orthopedisch chirurg scheren noodzakelijk acht, gebeurt dit op de operatiekamer.
- Regel hulp bij thuiskomst van familie of vrienden. U bent direct na de operatie namelijk minder mobiel. Mocht u persoonlijke of huishoudelijke hulp willen hebben, is het verstandig dit van tevoren te regelen.
- U bent na de operatie niet in staat zelf auto te rijden. Regel dus vooraf vervoer naar huis.
- Het is prettig een douchezak te regelen om het verband droog te kunnen houden tijdens het douchen. Eventueel kan een douchekruk ook zinnig zijn. Soms kan een tijdelijk verhoogd toilet prettig zijn.

U heeft tijdens uw preoperatief consult overlegd met de anesthesieassistent over de inname van medicijnen vóór de operatie.

De opname datum

U heeft van ons een datum gekregen waarop u geopereerd gaat worden. Donderdag of vrijdag in de week voor de operatie wordt u gebeld door de opnameplanner, dan hoort u hoe laat u wordt opgenomen.
Let op: De datum en tijd zijn onder voorbehoud en kunnen altijd, zelfs op het laatste moment nog gewijzigd worden.

De dag van de operatie

U meldt zich op de dag van de operatie nuchter op het afgesproken tijdstip bij de receptie van het Dijklander Ziekenhuis. Eventuele medicatie kan, volgens de afspraken die zijn gemaakt tijdens de preoperatieve screening, worden ingenomen met een slokje water. Nadat u zich gemeld heeft bij de receptie wordt u door een medewerker naar de afdeling gebracht, alwaar u voorbereid wordt op de operatie. De opnametijd is ruim voor de operatietijd.

Tijdens uw preoperatief consult en op de dag van de operatie heeft u overleg met de anesthesieassistent en anesthesist over welke anesthesietechniek bij u zal worden toegepast. Een Haglundse exostose operatie kan worden uitgevoerd onder algehele narcose, onder verdoving via een ruggenprik of met een beenverdoving.

Direct na de operatie

Na de operatie verblijft u op de verkoever/recovery (uitslaapkamer). Tijdens de operatie wordt de operatiewond ingepakt in een drukverband of wordt er na afloop een onderbeengips aangelegd. Dit is nodig om de Achillespeesaanhechting te beschermen zodat het goed kan genezen. Het drukverband of het gips laat u zitten tot de eerstvolgende controle. U mag de voet twee weken niet belasten. Om trombose te voorkomen zult u 2 weken een injectie met een bloedverdunner (fraxiparine) moeten gebruiken.

Autorijden
Maakt u gebruik van een klittenbandschoen, zit u in het gips of maakt u gebruik van krukken dan mag u **niet zelf** een auto besturen.

Nacontrole
2 weken na de operatie komt u voor controle op de polikliniek. Het drukverband of het gips wordt dan verwijderd en de wond wordt bekeken en eventueel worden hechtingen verwijderd.

Adviezen en leefregels
Eenmaal thuis is het belangrijk dat u de eerste twee weken de voet goed hoog houdt om de zwelling na de operatie zoveel mogelijk te voorkomen. De eerste twee weken mag u het geopereerde been niet belasten. Tijdens deze periode adviseren wij u met behulp van elleboogkrukken te lopen. De eerste dagen na de operatie kan u last hebben van wondpijn. Naast het hoog houden van de voet neemt u zo nodig de voorgeschreven pijnstillers.

Complicaties
Algemene risico's zijn onder andere de kans op een nabloeding, infectie of trombosebeen. Specifieke risico's bij deze operatieve behandeling zijn:

- slechts 85% van de mensen na de operatie goede vermindering van klachten ervaart. Dit komt doordat het ontstekingsweefsel rondom de Achillespeesaanhechting ondanks de operatie toch terug kan komen. De kans hierop is na een uitgebreide procedure het grootst. Dit resulteert dan in klachten vergelijkbaar met vóór de operatie.
- Ook kan in een enkel geval de pees scheuren. Daarom moet u zich goed houden aan de onbelaste periode en de periode met de walker boot. Verder kan door de operatie een huidzenuwtje gekneusd worden of verkleefd raken in het litteken. Er ontstaat dan een tintelend gevoel van de huid of juist een gevoelloos plekje op de huid van de voet aan de buitenzijde van de voet. Dit kan zich doorgaans in de loop van de tijd herstellen, tot zelfs een jaar na de operatie.
- Verder kan een verminderde beweeglijkheid van de enkel optreden, doordat er

soms extra littekenweefsel ontstaat rond de aanhechting van de Achillespees. De beweeglijkheid van de enkel zal bij de meeste patiënten in de loop van de tijd alsnog geleidelijk verbeteren.

- Een dystrofiebeeld is een ziektebeeld dat kan ontstaan na een operatie. Indien een dystrofiebeeld (zogenaamd CRPS) ontstaat is sprake van heftige extreme pijn, bijvoorbeeld al bij aanraking van de huid. Gelukkig komt deze complicatie heel weinig voor.

U kunt zelf complicaties helpen voorkomen door niet te roken. Roken vertraagd de wond- botgenezing. We raden u aan om voor de operatie te stoppen met roken.

Heeft u nog vragen?

Als u nog vragen heeft, neem dan contact op met uw behandelend arts.

Contact

Poli Hoorn: 0229 25 78 21
dagelijks van 8.00 - 17.00 uur

Poli Purmerend: 0299 45 71 32
Dagelijks van 8.00 – 17.00 uur

Poli Enkhuizen: 0228 31 23 45

Zie ook www.dijklander.nl/afdelingen/orthopedie
Algemene informatie over orthopedische aandoeningen kunt u vinden op internet bij www.orthopedie.nl; www.orthopeden.org; www.zorgvoorbeweging.nl; of www.patientenbelangen.nl;

Notities:

Locatie Enkhuizen
Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn
Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend
Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam
Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl

FLD-01556-NL 10-12-2020

DIJKLANDER ZIEKENHUIS