

Diagnose / definisjon:

Plantar fasciitt (helspore)

Plantarfascien er tykt bindevevssikt, seneplate som dekker foten under underhuden. Plantarfascien har utbredelse fra helen til tærne. Plantar fasciitt er betennelse/ inflammasjon i denne seneplaten, vanligst i tilheftingen av plantarfascien i fremre del av helbenet på innsiden. Plantarfascien har betydning for å opprettholde fothvelvingen under belastning ved gange, stående stilling etc.

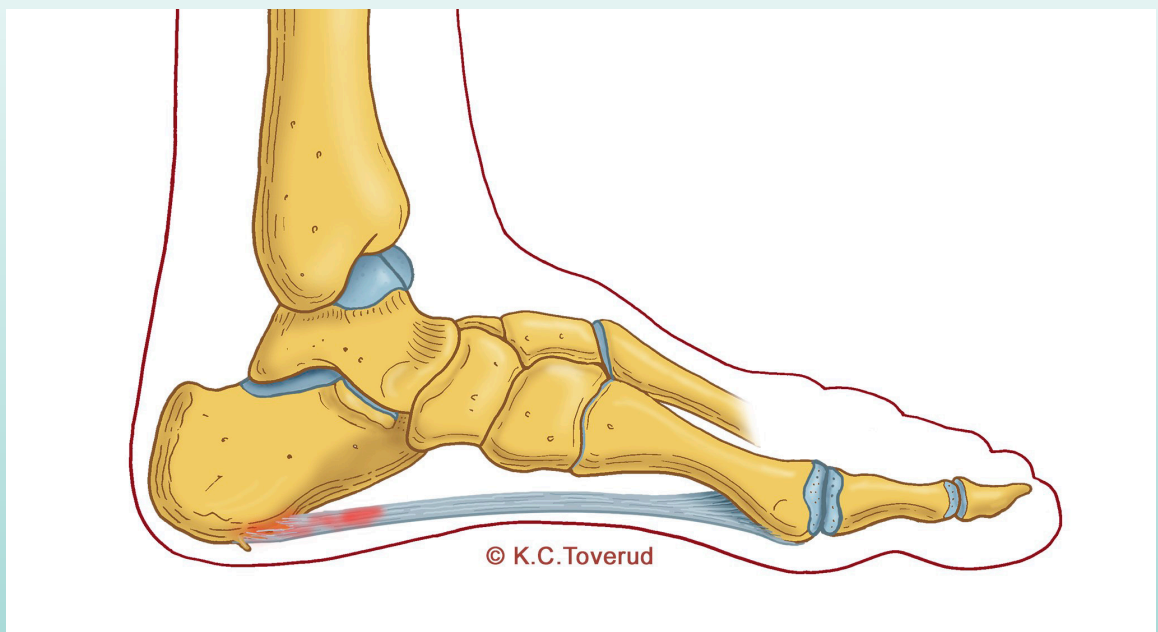
Årsak:

Ofte kan ikke påvises spesifikk årsak, men disponerende er overvekt, overbelastning, stram akillessene/tykklegg muskulatur. Fotfeilstilinger, plattfot /hulfot kan ofte være assosiert med plantar fasciitt. Overbelastning kan medføre små skader/microtraumer i senen . Derav oppstår som resultat kronisk betennelse, slitasje og evt. sprekker i plantarfascien.

Symptomer:

Skarp smerte under hel, trykkømhets under helen på innsiden. Ofte startsmarter ved

>>



de første skritt og belastning på foten om morgenen, samt etter ro og hvile. Etter oppstart av aktivitet, ofte avtagende smerte men igjen økende utover dagen. Symptomer er ofte meget langvarige, men 90-95 % blir bedre i løpet av et år, for de resterende kan plagene vare langt over et år evt. flere år.

Diagnose:

Diagnosen kan stilles ved klinisk undersøkelse. Det kan være mange detaljproblemstillinger i diagnostikk, derfor kan det være aktuelt med undersøkelser. Det tas vanligvis røntgen med belastningsbilder for å påvise sporedannelse og forkalkninger i sene-fester, vurdering av fotstilling. Evt. MR og ultralydundersøkelse, som vil kunne gi verdifull informasjon omkring diagnose og viktig informasjon i forhold til behandlingsmulighetene.

Behandling:

De fleste vil respondere på ikke-operativ behandling (80/90 %). Aktuell behandling er betennelsesdempende medikasjon, gjennomføring av tøyninger, fysioterapi, støtdempende behandling med evt. korreksjon av fotfeilstilling med innleggssåler evt. fotsenger. Vektreduksjon tilrådes. Kortison injeksjon kan gis, men utvises forsiktighet pga. mulige bivirkninger. Trykkbølgebehandling (ESWT), 70-75% har effekt av behandlingen. PRP behandling, dvs injeksjon av egne blodceller og vekststoffer (se separat infoskriv). Videre kan det utføres miniinvasive prosedyrer, dvs. behandlingsmetoder som gjøres gjennom minimal tilgang gjennom huden.

Miniinvasive metoder og prosedyrer som radiofrekvens, i form av såkalt coblasjon av seneplate i betent område. I lokalbedøvelse føres en elektrode inn i betent sene, det gis impulser som gir stimulering av blodsirkulasjon en samt vevstilhelende stimulans for å oppnå kontroll på betennelse og tilheling i senevev.

Ved nerveradiofrekvens, som også utføres i lokalbedøvelse, blokkeres smerteførende nervefibre i selve senetilheftningen på helbenet.

Operativ behandling kan være aktuelt dersom en eller flere av de overnevnte tiltak ikke fører frem eller at symptomene er av slik grad at ytterligere behandling er nødvendig. Operasjon består av delvis løsning av senefestet i helben.

Effekt av operativ behandling ca. 75 %. Vi gir deg nærmere info om de enkelte behandlingalternativene.