

Diagnose / definisjon:

Senebetennelse - tendinitt

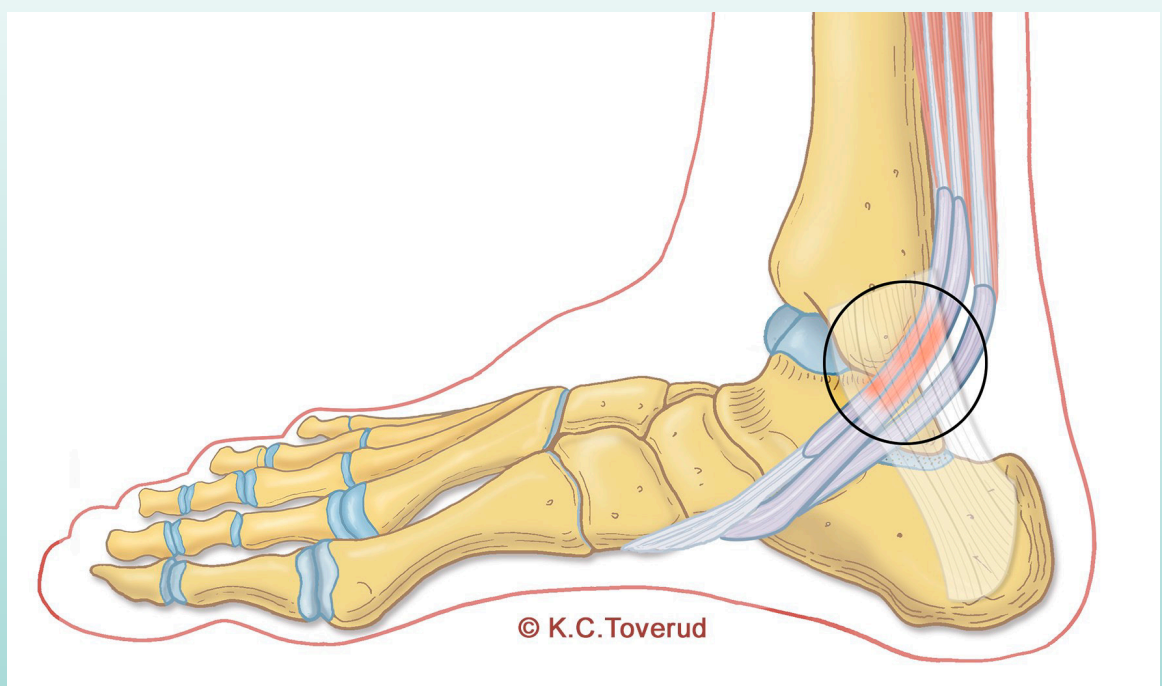
Senebetennelse kan oppstå i en eller flere av de mange sener i foten. Det er ikke uvanlig at det oppstår senebetennelse i bl.a peroneus-sener på utsiden av fot/ankel, tibialis posterior sene og flexorsener (bøyesener til tær) på innsiden av fot/ankel. Senebetennelser kan fremstå som akutt betennelse eller kroniske betennelse som utvikles og vedvarer over tid.

Årsak:

Senebetennelse forårsakes av aktivitet, ved gjentatt bruk/overbelastning senen/senene.

Symptomer:

Smerter, hevelse, svakhetsfølelse, evt. følelse av instabilitet av fot/ankel ved gange i ulendt terreng/trapper. Ved kronisk senebetennelse kan senefunksjonen reduseres/ svikte. Som følge av betennelse og svikt i senefunksjonen kan det kan sekundært



tilkomme endringer i fotens form. (Ved skade/betennelse av peroneussene og svikt av denne sene kan foten bli mer høyristet/ hulfot. Ved tibialis posterior-senesvikt kan det tilkomme økende grad av plattfothet og feilstilling i fotrotskjelettet. Ved senebetennelse kan det oppstå rupturer, det vil si spekk i senesubstansen. Slik spekk og defekt i senesubstansen kan være alt fra knapt noen påvisbar forandring til at senen ryker og mister sin kontinuitet og funksjon.

Diagnose:

Smerte, hevelse, varme, evt. rødhet, svakhetsfølelse, instabilitet fot/ ankel.

Ved røntgen påvises evt. strukturelle deformiteter i fot/ankel. MR/ultral lyd undersøkelse kan i detalj kartlegge senens integritet og defekter i senesubstans.

Behandling:

Ved akutt senebetennelse, ising, immobilisering, betennelses dempende medikasjon, evt. ortose, støttebandasje for å redusere hevelse samt avlastning og samtidig stabilisere aktuelle ledd. Fysioterapi kan bedre styrke stillingssans/proprioepsjon av ankel. ESWT, trykkbølgebehandling : Vi har med god erfaring benyttet ESWT i mange år ved behandling av senebetennelser. Andre behandlingsmuligheter er PRP – se eget skriv, samt radiofrekvens/ coblasjonsbehandling.

Kirurgi:

Operasjon med reparasjon av seneskaden / senebetennelsen kan vurderes når disse tiltakene, ikke-operativ behandling, ikke fører fram. Ved operasjon fjernes skadet senevev, m . reparasjon / rekonstruksjon av gjenværende, betent/ skadet senevev. Det kan også bli aktuelt med operasjonsprosedyre der senen forsterkes med annen sene, evt rekonstruksjon av senekanaler og leddbånd.

Senebetennelse med svikt i sene/muskelfunksjonen kan medføre feilstilling i fot/ankel.

I mange tilfeller kan det utføres operativ korreksjon av feilstilling i fot/ ankel. Det skal da være grad av symptomer og plager og hvor uttalt feilstillingen er, som skal være retningsgivende for om evt operasjon skal tilrådes.

Det kan svært ofte, ved mange problemstillinger, oppnås god effekt ved korreksjoner gjennom modifikasjon av sko/såler – prefabrikkerte eller individuelt tilpasset som fotseng. Spesielt i de tilfeller hvor feilstilling har medført senebetennelse. Det kan ved ortopediske hjelpemidler oppnås så vel stabiliserende, korrigerende og avlastende effekt, med reduksjon av plager og bedret funksjon.