



FysioHage.nl

M: 06 2018 2001

e: info@fysiohage.nl

Vlietstroom 1, Zeewolde

Info: Achillespees Echografie

Door middel van echografie ondersteund de fysiotherapeut zijn functieonderzoek. Aan de hand van de bevindingen maakt de fysiotherapeut een behandelplan en kan hij het genezingsproces met echografie goed volgen.

Echo's van een Achillespees ; Links: tendinose, Rechts: ruptuur (gele pijl)



Pezen

Een pees vormt het verbindingsstuk tussen bot- en spier. De functie van pezen is om spieractiviteit over te dragen op het bot, wat zal leiden tot een beweging. De pees bestaat uit in de lengterichting lopende sterke vezels; het collageen. Deze vezels zijn bij echografie goed zichtbaar.

Tendinopathie Achillespees

Een tendinopathie is feitelijk 'er is wat aan de hand met de pees' tendo = pees, pathos = ziekte. Door middel van echografie echter is meer over de locatie en de aard van de pathie vast te stellen. En, niet minder belangrijk, als we meer weten wat de aard van het letsel is, weten we meer over de ontstaanswijze en de behandelwijze!

De treksterkte van de pees (zeg maar de kwaliteit van de pees), wordt o.a. bepaald door: de kwaliteit van het collageen, de organisatie van het collageen, de bloedvoorziening en de soort afwijking, zoals:

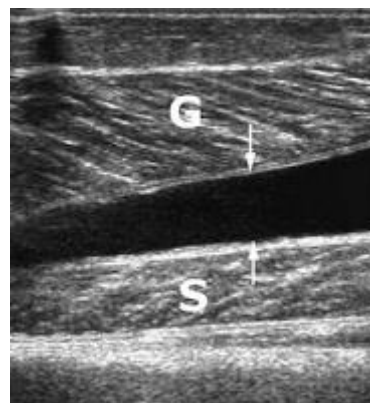
1. Tendinose: Dit is een degeneratief proces (afname kwaliteit en rangschikking collageen en afname vascularisatie). Meestal veroorzaakt door de combinatie van herhaalde belasting (kwalitatief en kwantitatief) en onvoldoende basaal herstelvermogen. Herstelbelemmerende factoren, zoals toegenomen mechanische belasting, bijv. in het geval van inklemming (impingement), zal een degeneratief proces onderhouden.

2. Scheuring / Rupturering: De in de lengte van de pees lopende collagene vezelstructuur gaat kapot. Vaak is er sprake van een tendinose, waarna in het verminderd belastbare gebied een ruptuur kan ontstaan. Let op: zelfs na operatief herstel (hechten) zal de pees nog tendinotisch blijven, dus beperkt belastbaar. Er kan sprake zijn van partiële rupturering, full thickness rupturering (volledige hoogte van de pees) of een totale ruptuur, waarbij de uiteinden van de peesstompen wijken.

3. Calcificatie, verkalkingen in de pees. Deze kunnen hard of zacht ('tandpasta') zijn.

4. Peritendinitis, een ontstekingsbeeld rondom de pees, ook kunnen hierdoor verklevingen (adhesies) ontstaan. Kenmerkend op het echobeeld is een verdwijning of vertroebeling van de zwarte lijn tussen pees en peritendinon.

5. Scheurvorming in de facies (omliggende vliezen) met bloed kan met echografie ook goed in beeld worden gebracht.



Kleuren Doppler

Naast de exacte pathologie van de pees, zoals hierboven beschreven, is het belangrijk in welk stadium (van herstel) de pees zich bevindt. Door middel van 'Kleuren Doppler' kan de Fysiotherapeut/Echografist bepalen in welk stadium de ingroei van bloedvaten zich bevinden. Dit is het beginstadium van herstel na slechte trofische (voedings-) omstandigheden van de pees, maar leidt wel tot toename van de klachten omdat met de ingroei van (tijdelijke) bloedvaten, ook C type zenuwvezels mee ingroeien, waardoor de gevoeligheid toeneemt. Dit is een tijdelijk verschijnsel (bij voortschrijdend herstel), dus zelfs ook gewenst! In deze fase is de belastbaarheid verminderd, maar specifieke oefeningen (o.a. excentrische) kunnen mits goed gedoseerd het herstelproces bevorderen.

Bij heronderzoek, bijv. na een paar weken, kan de kwaliteit van het weefsel en dus het evt. herstel opnieuw beoordeeld worden. Bij pathologisch herstel (degeneratie) is wel veel vaatingroei zichtbaar, maar zal geen herstel meer kunnen optreden. O.a. met Shock-Wave kan het herstel alsnog gestimuleerd worden.

Afbeelding: KleurenDoppler toont her-ingroei van bloedvaten (en zenuwtakjes) aan, als teken van herstel na slechte doorbloeding.

