Voet: Haglundse exostose (botuitstulping op de hiel)

U wordt opgenomen voor een operatie aan uw voet. Uw arts heeft u vandaag uitgelegd wat de diagnose is, welke behandelingen mogelijk zijn, wat u kunt verwachten na de operatie en wat de mogelijke complicaties zijn. Dit formulier geeft extra informatie om u te helpen een weloverwogen keuzen te maken (informed consent). Meer informatie vindt u op de website van de NOV: www.orthopeden.org of www.zorgvoorbeweging.nl. Uw situatie kan afwijken van onderstaande, uw arts bespreekt dit dan met u.

Inleiding

U staat op de wachtlijst geplaatst voor een operatie aan uw voet. Het gaat om het verwijderen van een Haglundse exostose. Dit is een botuitsteeksel aan de achterkant van het hielbeen dat in de achillespees prikt. Hierdoor treedt irritatie en ontsteking op van de achillespees en de slijmbeurs, die tussen het hielbeen en de achillespees ligt. Dit geeft pijn bij belasten en bij druk van bijvoorbeeld de schoenrand. Mensen met een te korte achillespees krijgen sneller klachten. Soms is er ook een ontsteking van de aanhechting van de achillespees aan het hielbeen. Dit geeft klachten lager op de hiel en kan leiden tot verkalkingen. Verwijdering van de botuitstulping heeft op deze klachten dan ook geen effect.

De behandeling

Een niet-operatieve behandeling is mogelijk. Hierbij kan een injectie in de slijmbeurs met een ontstekingsremmer (zoals Kenacort) de klachten verminderen. Het is daarnaast belangrijk dat de achillespees voldoende lengte heeft. Dit kan door rekoefeningen, hielverhoging in de schoen of nachtspalken.

Helpen deze behandelingen niet, dan kan een operatie nodig zijn. Tijdens de operatie wordt het botuitsteeksel van het hielbeen verwijderd en de ontstoken slijmbeurs schoongemaakt. Soms wordt hiervoor de achillespees een stukje losgemaakt. U krijgt dan een incisie net naast de achillespees. Hierbij wordt de slijmbeurs schoongemaakt en wordt met een beiteltje de botspiek verwijderd. Als er verkalkingen bij de achillespees zitten, wordt soms een stukje van de pees losgemaakt en vastgezet met een botanker. In dat geval krijgt u gips na de operatie.

Voorbereiding op de operatie

- Haal voor de operatie twee **elleboogkrukken** bij een thuiszorgwinkel (bijvoorbeeld Medipoint | Evean).
- U krijgt een machtiging voor **fysiotherapie**. Neem vóór de operatie contact op met uw fysiotherapeut. Zij bespreken de instructies en het behandelschema met u, meestal enkele dagen vóór de operatie. U leert onder andere hoe u met krukken moet (trap)lopen. Zodra de operatiedatum bekend is, geeft u dit door aan uw fysiotherapeut.
- U hoeft zich niet te ontharen.
- Het Planbureau laat u weten waar en wanneer u zich moet melden. Meestal is dit op de afdeling Dagopname.
- Voor de operatie heeft de verpleegkundige van de Dagopname nog een kort gesprek met u over de gang van zaken. U kunt dan nog vragen stellen.
- **Neem uw elleboogkrukken en uw identiteitsbewijs mee.**
- Let op: het tijdstip van opname is niet hetzelfde als de operatietijd. De operatie vindt later op de dag plaats.

Tijdens uw bezoek aan de polikliniek heeft u met de anesthesioloog besproken hoe u wordt verdoofd. In de folder "informatie voor patiënten over anesthesie" die u op de polikliniek Anesthesie krijgt, vindt u hier meer over.

Vitamine C
Start twee weken vóór de operatie met vitamine C (500-1000 mg per dag) en gebruik dit tot zes weken na de operatie. Dit helpt om dystrofie te voorkomen. Vitamine C is zonder recept verkrijgbaar bij de apotheek of drogist.

Nabehandeling

- Zonder losmaken van de achillespees: 4 weken zonder gips met krukken mobiliseren, 50% belasting.
- Met losmaken van de achillespees: meestal 6 weken gips.

Om trombose te voorkomen krijgt u bloedverdunnende injecties (Fraxiparine®). Deze start u op de dag van de operatie en gebruikt u 1 week. U krijgt hiervoor instructies van de verpleegkundige. Als u zelf niet kunt injecteren, kan een naaste dit leren. Meld dit tijdens de opname.

Naar huis
Meestal mag u dezelfde dag naar huis. Regel vooraf het volgende:

- Vervoer naar huis (u mag vier weken niet zelf rijden vanwege de verzekering of tijdens de periode dat u gips heeft gekregen)
- Fysiotherapie (u krijgt van ons een machtiging)
- Eventueel hulp in huis voor het huishouden

Houd uw voet in de eerste week na de operatie zoveel mogelijk hoog om zwelling te voorkomen. Na twee dagen mag het drukverband eraf. Uitbreiden van activiteiten mag als dit geen pijn doet. Verdere instructies krijgt u van de fysiotherapie.

Douchen of in bad gaan, mag pas als de hechtingen eruit zijn. Bescherm eventueel gips tegen water met een beschermhoes. Het gips mag niet nat worden.

Poliklinische controle
Na ongeveer twee weken komt u terug voor controle. Eventuele hechtingen worden dan verwijderd. Deze afspraak krijgt u mee bij ontslag.

Mogelijke complicaties
Om de kans op een infectie te verkleinen, wordt voor de operatie eenmalig antibiotica gegeven. Bij de meeste patiënten verloopt de operatie succesvol. Toch zijn er ook risico's, zoals:

- nabloeding, infectie, trombose of longembolie
- Dystrofie, langdurig pijn of zwelling van de enkel
- Trombosebeen, dit risico wordt verkleind door het geven van antistollingsmedicatie.
- Beschadiging van een huidzenuwtje, wat een tintelend of gevoelloos gevoel kan geven. Dit herstelt meestal binnen een jaar.
- Stop minimaal twee weken voor de operatie met roken. Roken vertraagt de wondgenezing.

Contact bij problemen of vragen na uw ontslag
Afdeling Orthopedie: **075 6502317**
Gipskamer (ma-vr, 08.30-16.30 uur): **075 6507273**
Polikliniek Orthopedie (ma-vr, 08.30-16.30 uur): **075 6502105**
Spoedeisende Hulp (buiten bovenstaande tijden): **075 6502600**

Thuiszorgwinkel Medipoint | Evean
Bristolroodstraat 164
1503 NZ ZAANDAM
tel: 088 - 102 0100