

Universitätsklinik Balgrist
Orthopädie

Prof. Mazda Farshad
Ärztlicher Direktor

KD Dr. Stephan Wirth
Leiter Fuss und Sprunggelenk
Forchstrasse 340
8008 Zürich

Tel. 044 386 12 82
Fax 044 386 12 99
fuss@balgrist.ch
www.balgrist.ch

Achillessehnenruptur

Grundlegendes:

Der Achillessehnenriss (= medizinisch: Achillessehnenruptur) zählt zu den häufigsten Sehnenverletzungen des Menschen. Betroffen sind in der Regel aktive Menschen zwischen dem 30. und 50. Lebensalter. Der Unfallmechanismus erfolgt häufig durch eine indirekte Zugeinwirkung auf die Sehne. Die Sehne wird dabei exzentrisch gedehnt, während der Muskel bereits angespannt und verkürzt ist. Prädestinierende Sportarten für eine Achillessehnenverletzung sind insbesondere Schlag- und Ballsportarten (z.B. Squash, Fussball).

Wie bemerke ich einen Achillessehnenriss?

In der Regel bemerken Sie dies sofort. Ein "Reissen" und – teilweise hörbares - "Knallen" wird im Bereich der Achillessehne bemerkt, gefolgt von Schmerzen.

Anschliessend wird das Gehen erschwert sein, wobei insbesondere eine Schwäche für das Strecken des Fusses (Zehenspitzenstand) auffällt.

Was muss ich anschliessend machen?

Bei Verdacht einer Achillessehnenruptur ist es ratsam, frühzeitig (innerhalb des gleichen oder folgenden Tages) eine Ärztin / einen Arzt aufzusuchen.

Was macht die Ärztin / der Arzt dann?

Die Ärztin / der Arzt stellt die Diagnose der Achillessehnenruptur in der Regel klinisch, d.h. bereits anhand Ihrer Angaben zum Unfallhergang sowie des anschließenden Untersuchungsbefundes. Typischerweise wird eine Delle bemerkt, welche etwas oberhalb der Ferse liegt (ca. 4-6cm). Nur für unklare Fälle (Teilriss) oder zur Beurteilung der Muskulatur oder zur Abklärung von Begleitverletzungen wird ein Ultraschall oder MRI benötigt.

Wie gestaltet sich die Therapie bei Achillessehnenruptur?

Die Therapie der Achillessehnenruptur kann sowohl konservativ als auch operativ erfolgen. Hierbei schaut die Ärztin / der Arzt mit Ihnen die jeweiligen Vor- und Nachteile an und entscheidet mit Ihnen, ob eine Operation besser ist oder nicht.

Unterscheidet sich die Nachbehandlung, wenn ich operiert wurde?

Die Nachbehandlung unterscheidet sich zwischen operierter und nicht-operierter Sehne nicht wesentlich. Eine Fadenentfernung nach 2 bis 3 Wochen ist nur bei der operierten Sehne nötig. Jedoch erfolgt in beiden Fällen die Nachbehandlung im Unterschenkelgips. Dieser Gips ist in leichter Spitzfussstellung eingestellt. Die Spitzfussstellung wird zwei- oder drei-wöchentlich verringert, bis eine gerade Fussstellung nach 4 bis 8 Wochen erreicht wird. Hiermit wird der Sehne einerseits genügend Zeit zur Heilung gegeben und andererseits langsam wieder aufgedehnt.

Wann beginnt die Physiotherapie?

Die Physiotherapie wird Sie über die nächsten 4-6 Monate begleiten und Ihnen helfen, Ihre ursprüngliche Kraft wieder zu erlangen.

Wann bin ich wieder voll einsatzfähig?

Die Nachbehandlung bei Achillessehnenverletzungen beträgt 6 bis 9 Monate, teilweise bis zu 12 Monaten. Das Gehen mit gipsfreier Vollbelastung ist in der Regel 10-14 Wochen nach Behandlungsbeginn wieder möglich.

Was kann ich vorbeugend machen, damit mir sowas nicht (wieder) passiert?

Leider kann die Achillessehne bei jedem reißen. Vorbeugend sollte jedoch auf eine genügend aufgedehnte Achillessehne geachtet werden. Zudem sollten Sie sich vor sportlichen Aktivitäten einwärmen.