



Patientinformation

Hælbensbrud

I de fleste tilfælde skyldes hælbensbrud et fald fra en vis højde, 2-3 meter, og landing direkte på hælen. Mere sjældent er årsagen trafikuheld eller anden skadetype.

Bruddets udseende

Røntgenundersøgelse og CT-scanning vil vise bruddet. Oftest er det et noget opsplittet brud med flere mindre stykker knogle, der er forskudt i forhold til hinanden. Ledfladen op mod bagfodsleddet bliver delt op i to eller flere stykker, der kan ligge i forskelligt niveau, og samtidig bliver ledfladen som helhed presset ned i hæl-benet. Hælbenet bliver således presset noget sammen med mindre højde, og samtidig bliver siderne presset ud, så knoglen bliver bredere.

Den første behandling

Indlæggelse på sengeafdeling med foden løftet i vejret på en skinne i sengen er vigtig, for at foden ikke skal hæve for meget, det vil også være med til at mindske smerterne. Der kan evt. anlægges en kølebandage på foden eller en gipsskinne.

Det er normalt med kraftige smerter og en del hævelse af bagfoden. Hvis hævelsen bliver kraftig, kan der opstå væskefyldte blæner i huden, og der kan komme sovende fornemmelse ud i foden. Vi tager stilling til behandlingsmulighederne efter der er udført CT-scanning.

Den endelige behandling

Hvis CT-scanning viser, at bruddet er uden væsentlig forskydning, er der ingen grund til operation. I så fald skal foden holdes aflastet i minimum 6 uger ved hjælp af krykker. Man må ikke støtte med foden under gang i den periode. Hvis der er en vis forskydning i knoglen, især i ledfladen mod bagfodsleddet, vil vi normalt foreslå operation.

Formålet er at mindske risikoen for slidgigt i bagfodsleddet og smerter i bagfoden generelt

set. Der er i alle tilfælde tale om en individuel vurdering, idet vi ved, at mange forhold kan give risiko for dårlig sårheling og dårlig heling af knoglen efter operation. Det er blandt andet sukkersyge, åreforkalkning med dårligt kredsløb, rygning, afkalkede knogler, samt alder over 60 år.

Operation

Operation kan udføres efter afhævning af foden, typisk efter 1 uge. Der åbnes ind til hælbenet på ydersiden af hælen, bruddet søges bedst muligt rettet op, og det fikseres med skruer og i de fleste tilfælde med en flad metalskinne.

Efterbehandling er som anført, når foden ikke opereres, det vil sige aflastning af foden i minimum 6 uger, oftest 8 uger. Ved behov anlægges en gipsskinne til at beskytte foden.

Der gives forebyggende antibiotika ved operation, men der vil altid være en lille risiko for betændelse, især hvis såret heler dårligt.

Forventet resultat

Uanset om foden bliver opereret eller ej må man forvente lidt gener fra bagfoden. For det første vil det tage mange måneder, måske 1-2 år, før man føler at tilstanden ikke ændrer sig mere.

Typisk kan der være smerter ved gang på ujævne overflader, som for eksempel brosten, det vil sige ved sideværts bevægelser i bagfoden.

Til gengæld er der sjældent problemer med bevægelser i fodleddet. Desuden vil hælen forblive bredere end før og derved trykke mere mod fodtøjet.

Med operation kan man forvente et lidt bedre resultat end uden, men altså også med den risiko der er forbundet med operationen. I få tilfælde udvikles en regulær slidgigt i bagfodsleddet, som giver smerter og gør det nødvendigt at udføre en stivgøringsoperation af dette led.