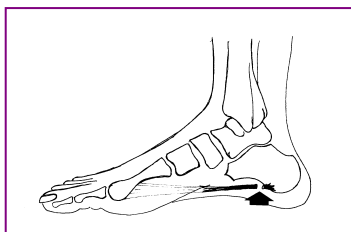


De operatie kan gebeuren onder algehele anesthesie (narcose) of onder regionale anesthesie. Bij regionale anesthesie, de zogenaamde 'ruggenprik', worden alleen beide benen verdoofd. De anesthesioloog zal met u bespreken welke verdoving voor u het beste is.



Tijdens de operatie wordt via een snee aan de binnenzijde van de hiel de peesplaat (A) van het hielbeen (B) losgemaakt. Hierdoor komt de ontsteking tot rust. De peesplaat groeit vanzelf weer vast. Ook kan het tijdens de operatie nodig zijn het hielspoor (C) te verwijderen.

De operatie is genoemd naar de arts Steindler, die deze ingreep voor het eerst heeft beschreven.

Na de operatie.

Direct na de operatie krijgt u een verband om de voet. Bij pijn kunt u bij voorkeur Paracetamol nemen. Paracetamol kunt u zonder recept bij drogist of apotheek kopen.

U mag de eerste 2 weken maar beperkt op de voet steunen.

Wat zijn de mogelijke complicaties van de operatie?

Complicaties komen bij deze operatie zelden voor. Bloedingen en/of een wondinfectie kunnen optreden.

Zeer zelden wordt een klein zenuwtje bij het hielbeen beschadigd. Hierdoor ontstaat een (blijvend) 'doof' gevoel in een stukje huid op de voetzool.

Hoe verloopt het herstel na de operatie?

Na de operatie blijft de voetzool nog weken gevoelig, waardoor lopen moeilijk is. Het litteken op de voet kan nog enkele maanden pijnlijk blijven bij belasting.

Het dragen van (strak) schoeisel is de eerste weken meestal niet goed mogelijk.

De nacontrole.

Er wordt een controle-afspraak voor de polikliniek gemaakt.

Heeft u nog vragen?

Met vragen kunt u tijdens kantooruren bellen naar de poli Orthopedie, telefoon: 0495 - 57 21 61.

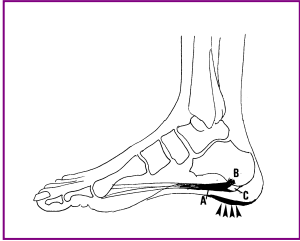
Steindleroperatie voor een geïrriteerde peesplaat van de voet (fasciitis plantaris)

Poli Orthopedie

U wordt binnenkort geopereerd aan een geïrriteerde peesplaat van de voet (fasciïtis plantaris). Deze folder kan u helpen zich goed op deze operatie voor te bereiden.

Wat is een fasciïtis plantaris?

De voetzool is niet plat, maar licht hol. De voetzool wordt hol gehouden door een dikke peesplaat (A), de zogenaamde 'fascia plantaris'. Deze peesplaat zit vast aan de onderzijde van het hielbeen (B). Indien de aanhechting van de peesplaat geïrriteerd of ontstoken raakt spreken we van een fasciïtis plantaris.



Soms ontstaat bij de aanhechting op het hielbeen een kalkafzetting. Dit is zichtbaar op een röntgenfoto. Dit noemen we een hielspoor (C). Een hielspoor is niet de oorzaak van een fasciïtis plantaris, maar een gevolg.

Wat is de oorzaak?

Tussen het hielbeen en de huid zit een stootkussen van vetweefsel. Deze dient als schokdemper bij het lopen en staan. Indien de aanhechtingsplaats overbelast wordt, ontstaat ter plaatse een ontsteking.

De meest voorkomende oorzaak is verkeerd schoeisel.

Door een te harde binnenzool of een onjuiste vering in sportschoenen zal irritatie ontstaan rond het hielbeen. Verplicht werkschoeisel, kaplaarzen en klompen zijn vaak de oorzaak.

Een te groot lichaamsgewicht is ook een belangrijke oorzaak. Bij overgewicht kan het natuurlijke stootkussen in de hiel niet meer voldoende dempen.

Tenslotte blijken mensen met erg holle voeten meer kans te hebben op het krijgen van een fasciïtis plantaris.

Wat zijn de klachten?

De aandoening kan zowel aan één als aan beide voeten voorkomen. Het geeft pijnklachten in de hiel, die kunnen uitstralen naar de tenen en het onderbeen. De klachten nemen toe bij lopen en staan. Soms treedt in het begin van de nacht een gloeiende, zeurende of stekende pijn in het hielbeen op.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Voor een juiste diagnose is alleen lichamelijk onderzoek voldoende. Vaak wordt ook een röntgenfoto gemaakt om een andere aandoening uit te sluiten.

Welke behandelingen zijn mogelijk?

Meestal wordt pas tot een operatie besloten, indien andere behandelingsmogelijkheden niet helpen.

Deze methoden zijn:

- Het nemen van schoenen met een dikke, zachte, verende binnenzool en met een steun voor de holte van de voet. Sportschoenen zijn meestal beter dan 'gewone' schoenen. Ook zijn losse 'sport' binnenzolen te koop. Deze passen meestal in uw eigen schoenen. Zelden zijn op maat gemaakte steunzolen nodig.

- Helpt dit niet (meer), dan zal de specialist vaak een speciaal siliconen hielstuk voorschrijven.
- Om de ontsteking te verhelpen kunnen een of meer injectie(s) in de hiel nodig zijn.
- In sommige gevallen kan een rustgips uitkomst bieden.

Hoe bereidt u zich voor?

Na het bezoek aan de orthopeed gaat u naar de afdeling Zorgplanning om u in te schrijven voor de operatie. U krijgt een afspraak voor het bezoek aan de poli Preoperatieve Screening.

Haal vóór uw ziekenhuisopname elleboogskrukken. U kunt deze o.a. lenen bij de Thuiszorgwinkels (neem een legitimatiebewijs mee).

Het is belangrijk, dat u de krukken bij opname in het ziekenhuis meebrengt.

Hoe verloopt de operatie?

De operatie vindt in dagbehandeling plaats. Op de dag van opname leert de fysiotherapeut u vóór de operatie met krukken lopen.