

# Behandeling, oefeningen, symptomen en herstel van een achillespeesblessure

**Ondanks dat de achillespees de grootste en sterkste pees van het menselijke lichaam is blijft een achillespeesblessure een van de meest voorkomende sportblessures. Nu je een dergelijke blessure hebt ontwikkeld wil je het ook graag verhelpen. Om dat te bereiken is het gewenst om de symptomen te herkennen zodat je gericht kunt gaan behandelen met bijvoorbeeld enkele oefeningen.**

## Wat is de oorzaak en welke symptomen tref je aan?

Niet geheel terecht wordt deze blessure soms ook als een achillespeesontsteking bestempeld. Hiermee wordt de suggestie gewekt alsof een steriele ontsteking de kern van het probleem is. Hoewel er bij een beginnende achillespeesaandoening enkele symptomen van een ontsteking kunnen ontstaan, worden de klachten feitelijk veroorzaakt door kwaliteitsverlies van de achillespees. Met andere woorden: de ontstekingsymptomen zijn het gevolg van de oorzaak. Het uiteindelijke doel is om niet de ontsteking te behandelen maar de oorzaak.

Een achillespeesblessure begint de ochtend na het sporten vaak onschuldig met ochtendstijfheid en opstartproblemen, maar kan op den duur zelfs tijdens of direct na het sporten klachten geven. Het is een typische overbelastingsklacht. Uiteindelijk kunnen de klachten dermate verergeren dat sporten vrijwel onmogelijk is en een verdikte achillespees kan ontstaan.

Hoewel de aanleiding van de blessure terug te voeren is naar het kwaliteitsverlies van het peesweefsel, treden er in de beginfase van de klachten wel degelijk ontstekingsymptomen op de voorgrond. Deze fase duurt meestal niet langer dan één week. Een ontsteking heb je nodig om het herstelmechanisme in werking te stellen, maar de ontstekingsymptomen zijn bij een tendinose (kwaliteitsverlies van peesweefsel) dermate gering dat het amper een bijdrage kan leveren aan het herstel.

Op een echografie is het kwaliteitsverlies goed waar te nemen. Normaal peesweefsel vertoont een geordend geheel waarbij de vezels evenwijdig gerangschikt zijn en de pees zijn sterkte geeft. Daarentegen is er bij een tendinose een onregelmatig vezelpatroon te zien. Dit maakt de achillespees kwetsbaar. Continue overbelasting is een van de oorzaken die de structuur van een pees kan veranderen en verzwakken.

Indien hier geen acht op wordt geslagen kan een achillespeesblessure in een vicieuze cirkel belanden en een chronisch karakter krijgen. In de meest ongunstigste situatie kan de pees zelfs volledig of gedeeltelijk afscheuren. Bij hardlopers komt een achillespeesruptuur zelden voor. Het zijn vooral overbelastingsklachten die je binnen deze tak van sport zult aantreffen.

Naarmate je ouder wordt neemt de elasticiteit en de doorbloeding in de achillespezen af waardoor je als sporter langer de tijd nodig hebt om te herstellen en er meer specifieke training nodig is om de achillespees in conditie te houden. Indien je daar onvoldoende rekening mee houdt loop je een verhoogd risico op een achillespeesblessure.

## **Risicofactoren**

- Een achillespeesblessure komt frequent voor bij sporters van middelbare leeftijd en is de meest voorkomende hardloopleessure. Een reden hiervan is dat bij veel sporters in deze leeftijdsgroep de kwaliteit van het peesweefsel - en daarmee de belastbaarheid - afneemt, maar dat de belasting minimaal gelijk is gebleven. Wanneer de belastbaarheid van de pezen en de hoeveelheid peesbelasting niet in verhouding is neemt de kans op overbelasting toe.
- Naar verhouding hebben mannelijke sporters tweemaal zoveel kans op een achillespeesblessure dan vrouwelijke sporters. Bij hardlopen is het verschil nog groter. Een factor die hier een rol in speelt is dat vrouwen een betere bloedcirculatie in de achillespezen hebben dan mannen.
- Een andere goede voorspeller voor overbelastingsklachten is een verminderde bewegelijkheid in het enkelgewricht.
- Spierkrachtverlies in de kuitspieren (gastrocnemius en/of soleus).
- Gebrekkige of nieuw aangeleerde looptechniek. en goed voorbeeld is de overstap van een haklanding naar een voorvoet- of midvoetlanding zoals bij barefoot running.
- Snelle toename van trainingsintensiteit en frequentie.
- Overgewicht.
- Voetafwijkingen.

## **De behandeling en herstel van een achillespeesblessure**

Van alle sporters herstelt ongeveer 80% tot het oorspronkelijk belastbare sportniveau. De behandeling wordt zoveel mogelijk gericht op het aanpakken van de oorzaak. Een huisarts schrijft vaak rust en medicatie voor en benadert het als een ontsteking. Hiermee zal de behandeling van de huisarts zelden effectief zijn omdat hiermee niet de kern van het probleem wordt aanpakt. Volledige rust en medicatie verlicht de

symptomen in de acute fase, maar zodra je de sportactiviteit weer gaat hervatten neemt de pijn en stijfheid weer geleidelijk toe.

Wees vooral terughoudend met injecties aangezien ze corticosteroïden bevatten en daarvan aangetoond is dat het bij herhaaldelijke gebruik de kwaliteit van het peesweefsel aantast. Ook het innemen van een ontstekingsremmer draagt amper bij aan het verhelpen van de blessure. Je vermindert hiermee onder meer de pijn, maar doordat je de pijn minder voelt is de kans weer aanwezig dat je het gaat overbelasten. Bovendien richt een ontstekingsremmer zich op de symptomen en niet op de oorzaak. Het is een tijdelijke oplossing, waarmee de oorzaak niet wordt bestreden.

Om de pees weer op sportniveau te kunnen belasten dient er naast het minderen van je sportactiviteiten meer te gebeuren. Oefeningen spelen hierin een belangrijke rol omdat hiermee de oorzaak van de blessure wordt aangepakt. De oefeningen verbetert de bloedcirculatie in het peesweefsel, maakt het vezelpatroon regelmatig en versterkt het peesweefsel waardoor de kwaliteit van het peesweefsel toeneemt en daarmee de achillespees belastbaarder wordt. Een achillespees met een hoge belastbaarheid is minder blessuregevoelig en overwint meer weerstand.

Bij een achillespeesblessure is het belangrijk om in beweging te blijven. Volledige rust zal de pees verder verzwakken wat niet ten goede komt aan het herstel. Kies een activiteit uit waarin je pijnloos kunt bewegen en waarbij de intensiteit laag is. Je kunt hierbij denken aan rustig fietsen of zwemmen. Train ook minder lang dan je gewend bent. Afhankelijk van de ernst van de blessure heeft een pees soms wel enkele maanden nodig om goed te genezen en aantoonbaar belastbaarder te worden.

## **Behandelvorm 1: excentrische oefeningen voor de achillespees**

Aangezien een achillespeesblessure onder meer samenhangt met de hoeveelheid kracht in de kuitspieren, zijn spierversterkende oefeningen sterk aanbevolen. Bij uitstek zijn [excentrische oefeningen](#) uitstekende oefeningen om de achillespees zonder al te veel belasting in conditie te brengen. Excentrische contracties zijn bewegingen waarbij de pees en de spier onder spanning in lengte toeneemt. Onderstaand tref je twee oefeningen aan met beschrijving.

<https://youtu.be/M6EKuuZ7C2E>

<https://youtu.be/XYI8pOkw-aE>

Over iedere herhaling doe je ongeveer 4 seconden en de beweging dient vrijwel pijnloos te zijn. Het advies is 2x daags 3 series van 15 herhalingen met zowel gestrekte als licht gebogen knie. Ieder type oefening 1x daags. Mocht de oefening nog

te belastend zijn dan kun je starten met beide voeten gelijktijdig (je zal jezelf tussen twee stoelen omhoog moeten duwen) of zoek een steun waardoor je de aangedane pees niet volledig belast. Om de belastbaarheid van de pees op den duur verder te verhogen kun je gebruik maken van gewichten die je in een rugtas stopt.

Twaalf weken lang excentrische oefeningen zorgt voor 45% meer bloedcirculatie in de achillespees en een duidelijke pijnafname. Wanneer je eenmaal licht tot matig intensieve oefeningen pijnvrij kunt voltooien dan is het verantwoord om concentrische oefeningen aan de training toe te voegen. Wacht hiermee minimaal 6 weken. Concentrische oefeningen zijn bewegingen waarbij de spier verkort. In feite het omgekeerde van excentrisch trainen. Een voorbeeld van een concentrische oefening is een beweging waarbij je hielbeen vanuit stand omhoog komt. Je zult merken dat de kuitspieren aanspannen en je volledig op je voorvoeten staat.

## **Behandelvorm 2: fricties en shockwave-therapie**

Een behandeling met shockwave heeft als doel om de kalkafzetting in de pees te vergruizen. Er wordt aangenomen dat een opstapeling van kalk door een stofwisselingsreactie veroorzaakt wordt als gevolg van een verminderde doorbloeding en overbelasting. Kalk zet zich af in het gebied dat beschadigd is geweest. Niet bij iedere sporter met een achillespeesblessure is er een overmaat aan kalkafzetting aanwezig. Door het verminderen van de verhardingen ontstaat er meer ruimte voor de doorbloeding wat essentieel is binnen het herstel.

Door het gebruik van shockwave-therapie is er bij ongeveer 70% van de peesaandoeningen met kalkafzetting een duidelijke pijnafname. De verkalking kan ook spontaan verdwijnen, maar dit is niet op korte termijn mogelijk. De shockwave-therapie mag geen vervanging zijn van andere therapievormen zoals excentrische training. Het is een onderdeel van een totaalplan.

Binnen de fysiotherapie wordt er ook gebruik gemaakt van diverse massagetechnieken zoals fricties. Het heeft een positief effect op het verbeteren van de lokale doorbloeding en het aanzetten van nieuw collageenweefsel. Een combinatie van fricties, shockwave-therapie en oefeningen geeft over het algemeen het beste resultaat. Wanneer dit onvoldoende soelaas biedt kan er overwogen worden om de achillespees te opereren of eenmalig om een injectie te vragen. Houd er wel rekening mee dat na een operatie vaak alsnog fysiotherapie aan te pas komt. Bij een volledige of een gedeeltelijke ruptuur is een operatie vaak onvermijdelijk.

*Bron: [optimaalsporten.nl](http://optimaalsporten.nl)*

=====

