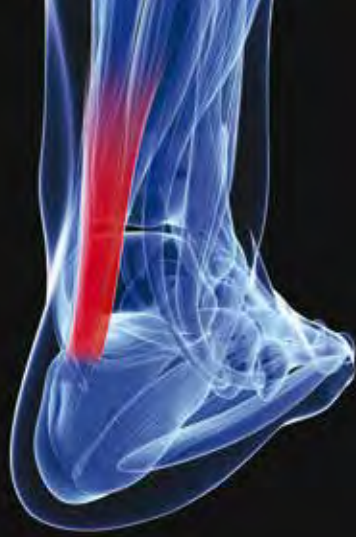


Ahilova tetiva



Piše: dr. sc. Hrvoje Klobučar, dr. med., specijalist ortoped, Akromion, Zagreb

Prema starogrčkoj mitologiji, Ahil (Ahilej), junak Trojanskoga rata, sin je nimfe Tetide i mirmidonskog kralja Peleja. Prema legendi, kako bi ga zaštitila i učinila besmrtnim, njegova ga je majka uronila u rijeku Stiks držeći ga za petu, koju je zaboravila smočiti. Upravo na to mjesto pogodila ga je Parisova strijela od koje je i poginuo. Stoga je Ahilova peta sinonim za slabu točku. Ahilova tetiva završetak je troglavog mišića potkoljenice i završava hvatištem na petnoj kosti. To je najčvršća tetiva u ljudskom tijelu i baš zbog velikih naprezanja kojima je svakodnevno izložena podložna je ozljedama i strukturnim promjenama.

Prenaprezanje Ahilove tetive

Svaka tetiva građena je tako da može prenijeti opterećenje između mišića i kosti omogućujući pokretanje ekstremiteta. Ahilova tetiva prilikom aktivnosti klizi u ovojnici koju nazivamo paratenon. Trkači, gimnastičari, skakači i atletičari sportaši su koji najviše naprežu Ahilovu tetivu. U takvim stanjima može doći do strukturne promjene tkiva tetive, što nazivamo tendinozom ili zadebljanjem i priraslicama u području ovojnice tetive – paratenonitisa. Takva se stanja najčešće očituju za zadebljanjem tetive (Slika 1.), bolom i osjećajem škripanja u području tetive.

Veliki dio tih stanja liječi se neoperacijski, fizikalnom terapijom koja se zasniva na jačanju tetive ekscentričnim vježbama i smanjivanjem naprezanja tetive. Cilj je zaustaviti nepovoljne degenerativne procese u tkivu tetive i pospješiti strukturu tetive formiranjem kvalitetnijeg tkiva. Ekscentrične vježbe izvode se spuštanjem na prstima bolesne noge iz povišenog položaja. Kako se

bolovi tijekom vježbanja smanjuju, tako se postupno povećava intenzitet opterećivanja. Ne poluči li neoperacijsko liječenje rezultat, potrebno je razmisliti o operacijskom zahvatu. Izvodi se artroskopska ili otvorena toaleta Ahilove tetive, djelomično uklanjanje paratenona i razlistavanje (toaleta ili raščešljavanje) tetive.

Retrokalkanearni burzitis

Bolnost i zadebljanje u području pete koje nastaje nakon duljeg hoda u ravnim cipelama ili hoda uzbrdo, posljedica je upale sluznog jastučića koji se nalazi između Ahilove tetive i vrha petne kosti na koju se tetiva hvata. Razlog upali je ponavljajući pritisak vrška petne kosti na tetivu. Poremećaj je prvi opisao Haglund, 1928. godine,



Slika 1. Zadebljanje Ahilove tetive

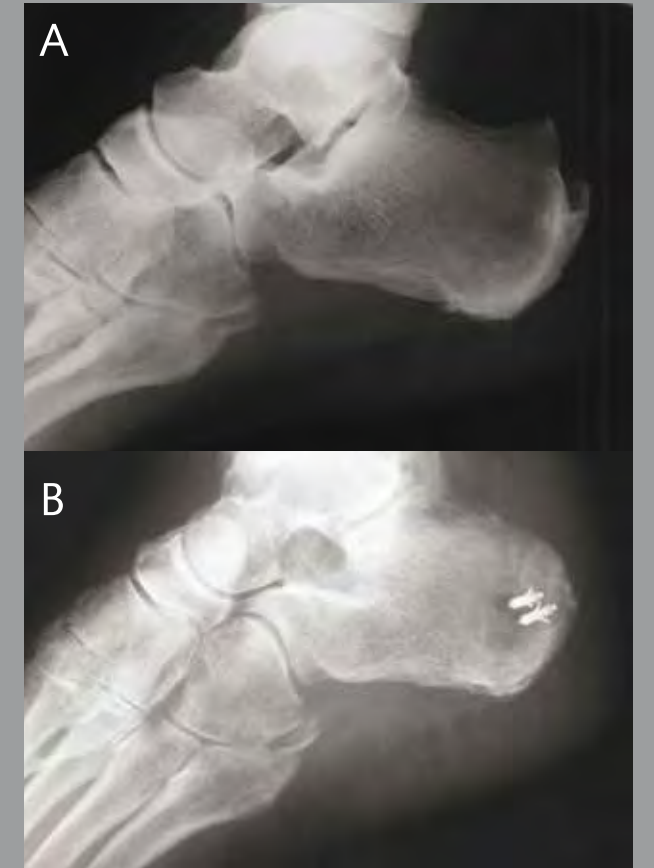
po kojemu je i dobio naziv. Bol i oteklina znatno otežavanju nošenje obuće. Liječenje se temelji na odmoru i rasterećenju nošenjem obuće s blago povišenom petom i bez pritiska u stražnjem dijelu pete, te primjenom različitih protuupalnih pripravaka na bolnu regiju. Ako su tegobe intenzivnije, može se primijeniti injekcija kortizonoida u upaljenu sluznu vreću, uz oprez da se injekcija nikako ne aplicira u tetivu. Ako su tegobe dugotrajne i ne prolaze nakon intenzivnog konzervativnog liječenja, indicirano je operacijsko uklanjanje upaljene sluzne vreće (burze) i koštanog izbočenja koje pritišće Ahilovu tetivu. Taj zahvat se izvodi endoskopski, tj. kroz dva manja otvora sa strane Ahilove tetive, uvođenjem kamere i brusilice u burzu.

Burza se ukloni, pa potom izbrusi kost tako da više ne pritišće tetivu. Ako je pak riječ o većim promjenama u samoj strukturi hvatišta Ahilove tetive na kost, često je potreban i otvoreni operacijski zahvat. Kroz maleni postranični rez sa strane tetive pristupi se burzi koju se ukloni, a ukloni se i koštano izbočenje. Ako je potrebno, otvori se tetiva i uklone osifikati i oštećeni dijelovi iz tetive. U tom slučaju često je potrebno ponovno fiksirati tetivu za kost. Oporavak nakon endoskopske kalkanoplastike je brz. Pacijent može hodati odmah nakon operacije. Na dvije malene rane stavljaju se povoji s kojima je moguće tuširanje noge. Nakon šest dana povoji se uklanjaju, a nakon dvanaest dana uklanjaju se konci (po jedan šav nalazi se na svakoj rani). Kod otvorenog zahvata oporavak je nešto sporiji, osobito ako je potrebno otvoriti Ahilovu tetivu i očistiti je od oštećenja (Slika 2.).

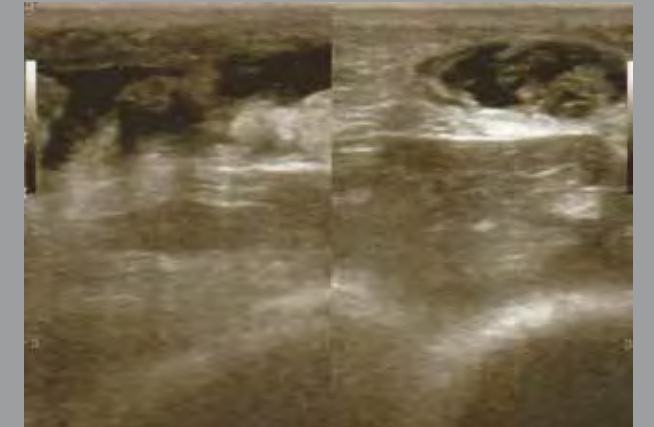
Ruptura Ahilove tetive

Puknuće tetive najčešće se događa u sredovječnih muškaraca koji vikendom napadaju sportska borilišta ("vikend ratnici"). Tipično, tetiva puca čujnim osjetom udara u stražnji dio potkoljenice, nešto iznad pete, iako pacijent nije zadobio klasičan udarac u petu. Najčešći razlog za ozljedu je nepripremljenost tkiva tetive na opterećenje. Tetiva puca na najslabijoj zoni, na mjestu gdje je krvna opskrba tetive najslabija i gdje su niti tetive naviše zavrnutе jedne oko drugih. Na mjestu puknute tetive može se vidjeti defekt konture tetive i uočiti slabija aktivnost u savijanju stopala iako se osoba često može samostalno kretati bez tegoba ili čak podizati na prste.

Puknuće tetive na koje liječnik sumnja potvrđuje se ultrazvučnim pregledom ili magnetnom rezonancijom (Slika 3.).



Slika 2. Prikaz desne petne kosti prije i nakon uklanjanja koštanog izdanka i refiksacije tetive s dva koštana sidra



Slika 3. Ultrazvučni prikaz rupturirane tetive



Slika 4. Prikaz potkoljenice nakon rekonstrukcije Ahilove tetive

Liječenje ruptura Ahilove tetive može biti neoperacijsko ili operacijsko. Neoperacijskim liječenjem tetiva može ostati slabija, što za manje aktivne osobe i nesportaše ne mora biti osobito važno. Imobilizacija noge može trajati i oko tri mjeseca, a oporavak je nešto sporiji. Operacijsko liječenje savjetuje se mlađim i aktivnim ljudima, te sportašima kojima je potreban brz povratak sportu. Zahvat se izvodi tako da se kroz uzdužni rez na tetivi prošiju razlistani dijelovi puknute tetive i međusobno spoje koncima. Nakon operacije od 4 do 6 tjedana koristi se zaštitna čizma (ortoza), a odmah se započinje i s funkcionalnim treningom. Operacijskim zahvatom postiže se čvrsta i snažna Ahilova tetiva, spremna za sportska naprezanja, a kako bi se u budućnosti spriječilo ponovno ozljeđivanje, uputno je prije, za vrijeme i nakon svake intenzivnije sportske aktivnosti napraviti ciklus-dva vježbi istezanja. ■



BOLNICA KRAPINSKE TOPLICE
Ljudevita Gaja 2, Krapinske Toplice
tel: 049 587 487

POLIKLINIKA ZAGREB
Frana Vrbančića 26, Zagreb
tel: 01 6445 820

AMBULANTA SPLIT
Ortopedski Centar Ivanišević
Papandopulova 8
tel: 01/6445820



Akromion

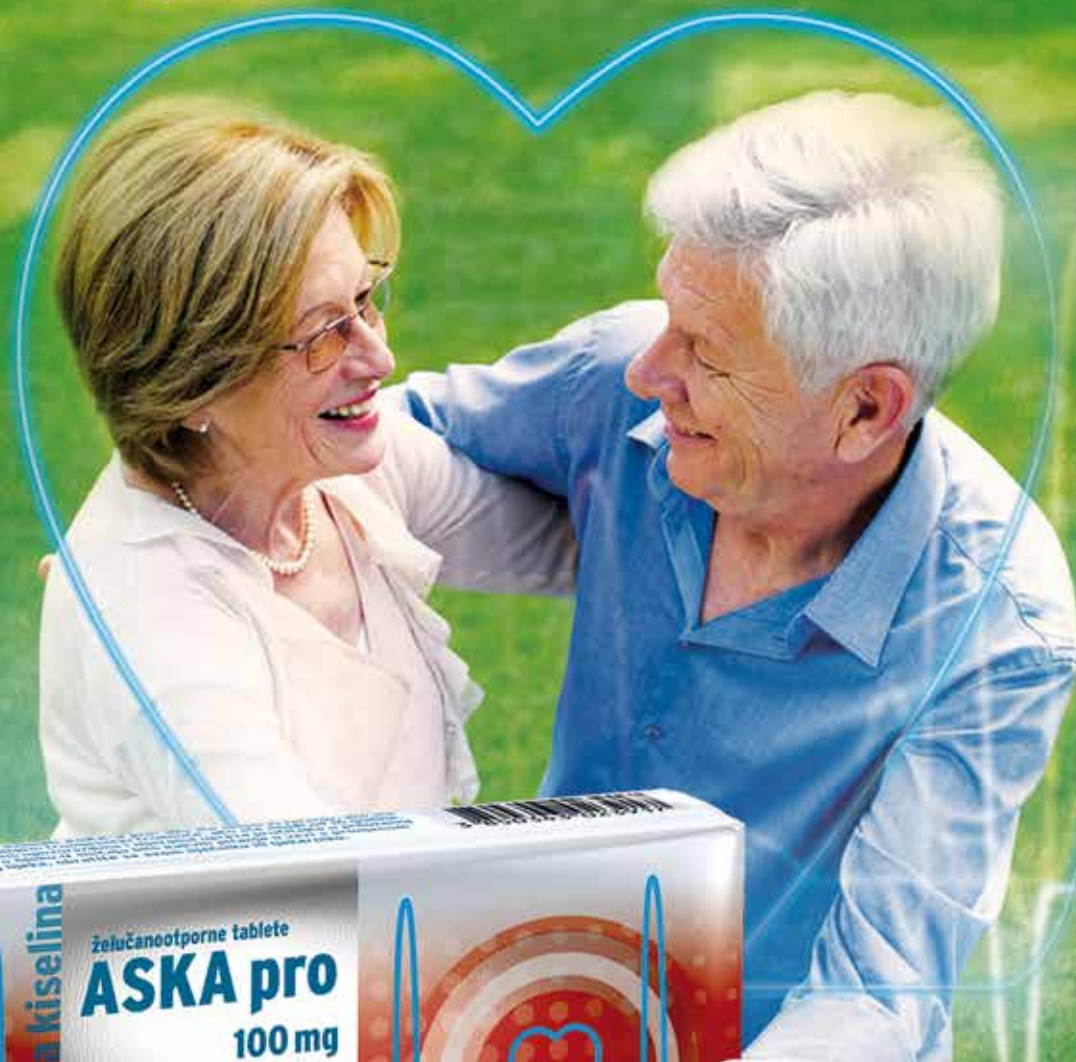
Specijalna bolnica za
ortopediju i traumatologiju

*Radost
bezbolnog
pokreta*

www.akromion.hr



ASKA pro



**ŽELUČANOOTPORNE
TABLETE***

Ritam života.

ASKA pro želučanootporne tablete sprječavaju stvaranje krvnih ugrušaka i pomažu u prevenciji ponovljenog srčanog infarkta i moždanog udara.

* Tablete imaju želučanootpornu ovojnicu koja sprječava nadraživanje sluznice želuca.

ASKA pro sadrži acetilsalicilatnu kiselinu. Želučanootporne tablete za oralnu primjenu. Prije upotrebe pažljivo pročitajte uputu o lijeku, a o rizicima i nuspojavama upitajte svog liječnika ili ljekarnika.

