

Hjelper kortisonsprøyte mot akillestendinitt?



Akillestendinitt er en smertefull tilstand i leggen som ofte forekommer hos idrettsutøvere (spesielt løpere). Mosjonister og eldre, de som er plattfot eller overpronerer kan også være utsatt for senebetennelse i akillesenen. Kortisonsprøyte har lenge vært brukt i behandling av denne tilstanden, men er det egentlig fornuftig?

Akillestendinitt karakteriseres som en brennende smerte og stivhet 2 til 6 cm ovenfor hælen. Smertene kan oppleves verre om morgningen og forbedres med bevegelse, for å så bli verre igjen etter at aktiviteten er avsluttet. Hvis tilstanden blir kronisk kan smerten være konstant og for noen svært intens. Senen er ofte veldig øm å ta på og en fortykkelse er ofte til stede. Smerten kan noen ganger gå ned i ankelen og under foten.

Les hvilke andre tilstander som oftest kan forårsake smerter i foten og ankelen.

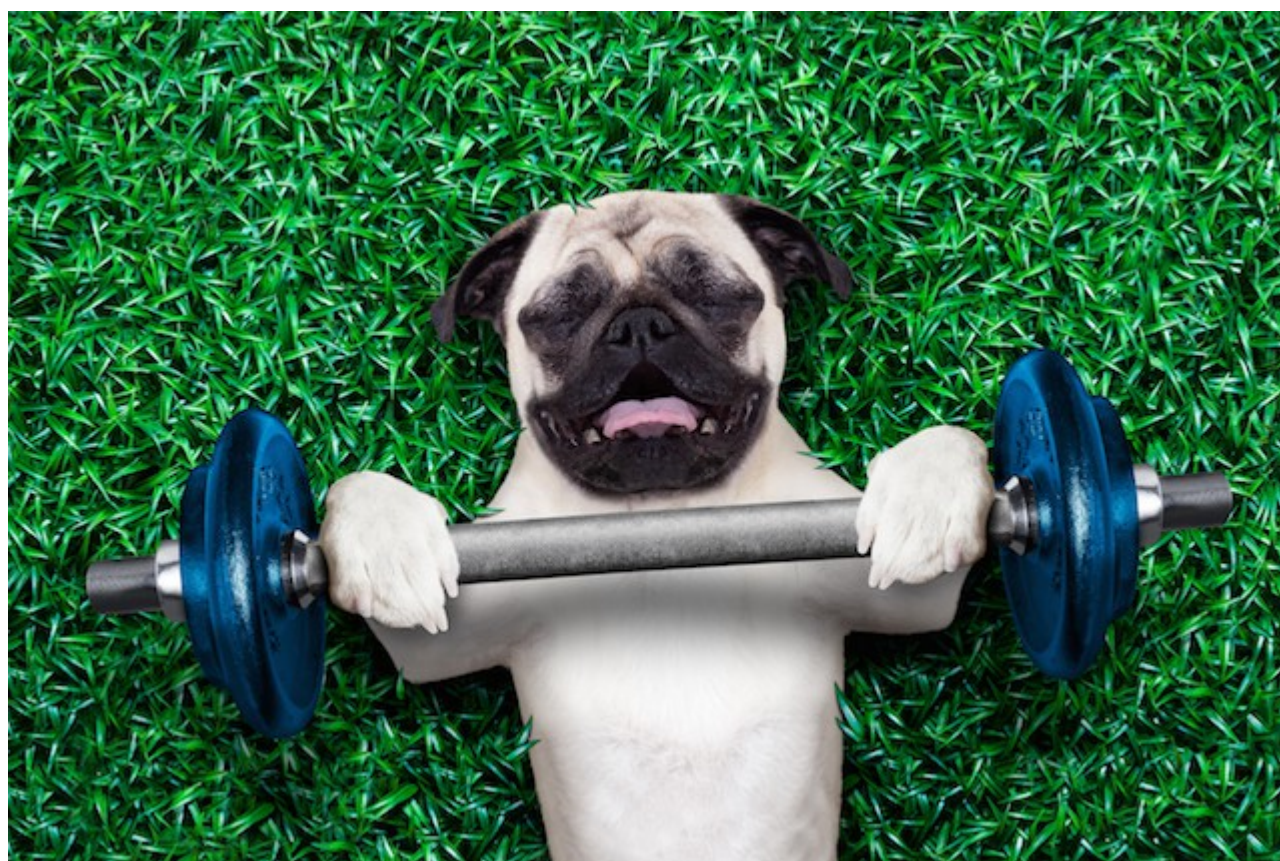
Akillesenen er den største og mest sårbare senen i kroppen. Den er en forlengelse av gastrocnemius- og soleus musklene i nedre del av leggen og fester inn i calcaneus (hælen). Senen er sterk, men ikke veldig fleksibel. Når den utsettes for mye belastning eller feilbelastning kan den utsettes for mikrorifter som senere kan lede til senebetennelse (tendinitt), slitasjeforandringer og til og med rupturer.



Kortisonsprøyte har lenge blitt brukt ved akillettendinitt, men hva sier forskningen?

En nylig studie vurderte effekten av kortisonsprøyte mot akillettendinitt. Forskerne fant en positiv korttidseffekt ved bruk av kortisonsprøyte. Det var derimot ingen forskjell i funksjonsnivå mellom de som fikk kortisonsprøyte de som fikk

placebo og de som ikke fikk noen behandling i det hele tatt ([1](#)). I andre studier så man på bivirkninger etter bruk av kortisonsprøyte mot akilleshenditt ved idrettsskader. I 25 av studiene fant man kun få og ikke alvorlige bivirkninger. 18 studier rapporterte komplikasjoner med sene- og fasciaruptur som de mest dominerende. Disse studiene var imidlertid alle enkeltstudier der det er vanskelig å påvise årsakssammenheng mellom behandling og komplikasjon ([2](#)). Studier på dyr viste derimot at kortisonsprøyte som ble satt inn i senen faktisk hadde en negativ effekt og bidro til redusert styrke i senen og at dette potensielt kan lede til seneruptur. Andre studier viste negativ effekt på leddbånd og leddbrusk også ([2](#), [3](#)).



Hva er alternativet til injeksjon ved seneskade i akillesen?

En analyse fra 2009 viste at eksentrisk trening hadde best effekt for behandling av akilleshenditt. Resultatene fra disse studiene viste også at trykkbølgebehandling og

innleggsåler kan ha en positiv effekt ved behandling med kortisonsprøyte mot akilleshenditt (4). Vi har laget et [treningsprogram for plantarfascitt og akilleshenditt som du kan laste ned gratis.](#)

En nylig studie, undersøkte effekten av eksentrisk trening i forhold til heavy slow resistance training (HSR). Studien viste at både eksentrisk trening og HSR hadde like gode og langvarige resultat (5). Eksentrisk styrketrening er en treningsform der muskelfibrene aktiveres mens de forlenges. Heavy slow resistance training er en treningsform der det benyttes tre sekunders eksentrisk fase og tre sekunders konsentrisk fase, der repetisjoner reduseres gradvis som vekten økes i løpet av 12 uker.

En annen behandlingsmetode som også har god effekt på senebetennelser slik som akilleshenditt er kald laser. Behandling med laser reduserer betennelse, smerter, og øker tilhelingen av senen og gjør den sterkere (6 7). En norsk studie konkluderte med at kombinasjonen med 12 laserbehandlinger fordelt over 4 uker samtidig som pasienten trente eksentrisk trening, slik som beskrevet tidligere, hadde veldig god effekt sammenlignet med eksentrisk trening alene (8).

På bakgrunn av resultatene funnet i de ulike studiene er heavy slow resistance trening eller eksentrisk trening å anbefale i kombinasjon med laserbehandling fremfor kortisonsprøyte. Det bør utvises varsomhet, med tanke på mulig risiko for bivirkninger ved behandling med kortisonsprøyte. Trykkebølgebehandling og såletilpassing kan ha en positiv effekt ved behandling av akilleshenditt. Et annet medisinfritt alternativ er å [spise et betennelsesdempende kosthold](#) for å gi kroppen riktige byggestener til å reparere skadene i senen.



Hvis du eller noen du kjenner er plaget med smerter i leggen og ned mot hælen så kan det være akilleshenditt. Hvis ikke dette blir bedre innen relativ kort tid, kan fagkyndig helsepersonell slik som en kiropraktor eller fysioterapeut med kompetanse innen fot og ankelplager hjelpe deg. Klinisk erfaring tilsier at leddmanipulasjon av ankel og fotledd i tillegg til bløtvevsteknikker har en gunstig effekt på disse plagene.

Det aller beste er uansett å bruke føre var prinsippet og forhindre å få disse plagene ved å [forebygge smerter i foten ved hjelp av trening](#).

Nyere studier viser at det ikke ser ut til å være betennelse i såkalte senebetennelse, men heller en overbelastet sene. Og det diskuteres derfor i fagmiljøene om at det er fornuftig å gå bort fra betennelsesdempende medikamenter slik som Ibux (NSAIDS) og kortison ([9](#) [10](#)).