

Kære kollega

Det fremgår at patienten henvises med henblik på behandling af hælsmerter/hælsporesyndrom.

**Fasciitis plantaris (dm 72.2)** hos voksne skyldes inflammation i området, hvor fascia plantaris hæfter på calcaneus. Tilstanden udløses ofte af en overbelastning. Diagnosen stilles ud fra anamnese og objektive fund. Der beskrives en jagende smerte i hælen, når patienten tager de første skridt om morgenen eller når patienten har siddet i en periode, og så er der forværring ved belastning i løbet af dagen. Der er ikke behov for billeddiagnostisk udredning ved den klassiske anamnese og objektive fund, som er distinkt ømhed ved insertionen af fascia plantaris, især mediallyt. Tilstanden kan være langvarig men prognosen er god og de fleste har symptom bedring indenfor 3 mdr.

**Differential diagnose:** Stressfraktur i calcaneus, som dog er meget sjælden eller rheumatisk lidelse.

**Behandling:** konservativ, som evt. kan foregå vejledt af fysioterapeut:

1. Udspændings øvelser og styrketræning
2. Aflastende hælindlæg – silicone indlæg fra sygepleje butik
3. Nedsættelse af aktivitets niveau – evt. pause i 4 uger og langsom øgning af aktivitet over 2 mdr.
4. Antiinflammatorisk medicin i en 2-4 ugers periode
5. I sjældne tilfælde kan anlægges en støvle i 4 uger til komplet immobilisering

Vi tillader os derfor at returnere henvisningen.

Patienter med denne lidelse modtages kun såfremt det af henvisningen fremgår, at der er foretaget konservativ behandling gennem mindst 3 måneder.

Med venlig hilsen

Ortopædkirurgisk afdeling

Sygehus Sønderjylland