

## Epikrise – pasient xxx xxxxxxxx

### Årsak til konsultasjon:

Pasienten tok kontakt grunnet smerter i begge helene i forbindelse med løping.

### Anamnese:

Smertene kom spontant uten kjent traume. Langsamt tiltagende grad i løpet av de siste månedene. Det foreligger ingen kjente skader fra tidligere av det aktuelle området.

Pasienten trener en del løping, sykling etc. Hun bruker gode løpesko samt tilpassede innleggsåler.

### Klinisk undersøkelse:

Det foreligger funn svarende til pes cavus bilateralt, dog med minimal valgus tilt i talonavicularleddet under fotavvikling. Det ses en antydning til Haglunds hel. Normal bevegelighet i ankel og fot. Det er lett palpasjonsømhhet ved trykk på begge achilles sener. Men det er ikke mulig å palpere noen fortykning i vevet. Det er også noe ømhhet ved palpasjon av området svarende til den retrocalcanea bursa bilateralt.

### Ultralydundersøkelse:

Det ses et ekkorikt området distalt for achilles ved innfestningen som svarer til en Haglunds Hel, bilateralt. Entesen ser forøverig normal ut. Begge achilles sener anses som normale med adekvat tykkelse, homogen fiberstruktur og og ekko. Dog det er noe forøket ekko posteriort for achilles senen svarende til peratenon.

Den retrocalcaneale bursa er mer ekkorik enn forventet, samt markert fortykket/forstørret, bilateralt. Ved dynamisk undersøkelse blir senen presset posteriort for den mest proximale del av tuber calcanei, samt at bursavevet presses opp proximalt.

### Konklusjon:

**Bursitis retrocalcanea, bilat.**

### Plan:

**Pasienten henvises til fysikalsk medisinsk vurdering med tanke på sonografisk veiledet injeksjon med kortison i begge bursa strukturer som beskrevet ovenfor.**

Med venlig hilsen

Marius Fredriksen

Fysioterapeut, Cert. Spec. Muskuloskeletal Ultralydsscanning

Arkadens Fysioterapi & Sundhedscenter