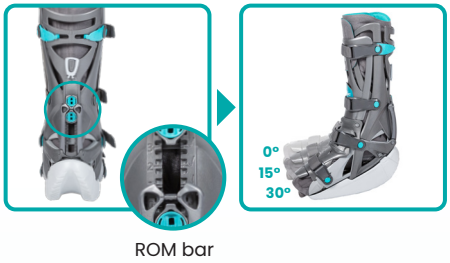
Moderne behandling av akillesseneruptur (ATR)

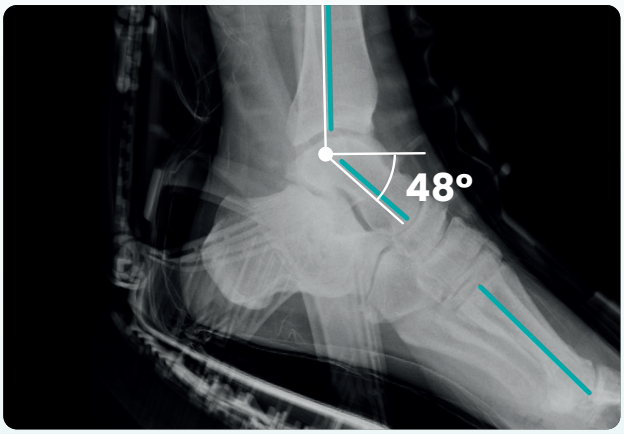
Innovativ
Dynamisk
Funksjonell



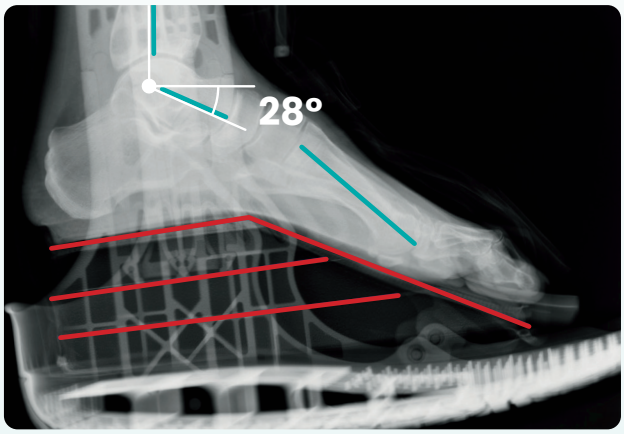
ROM bar

Ekte equinus i ankelen

Ekte equinus i ankelen i startfasen er avgjørende for gode ATRS-resultater ved både konservativ og kirurgisk behandling. 30° plantarfleksjon i tibio-talare vinkelen sikrer at senene møtes, selv ved full belastning. Dette forhindrer forlengelse av senen og gir bedre funksjonelt resultat.[*2 *3 *4 *6 *7]



VACOped muliggjør full plantarfleksjon i tibio-talare vinkelen.[*1]



Kiler fremmer fleksjon i midtfoten fremfor plantarfleksjon i ankelen, noe som gir forlengede sener og redusert funksjon.[*1]

Tidlig progressiv rehabilitering

ROM-stangen muliggjør gradvis gjenoppretting av bevegelsesutslag under kontrollerte forhold. Den dynamiske rehabiliteringen styrker senen i tilhelingsfasen.[*8] Dette gir dokumentert lave rerupturrater på 1–2 %. [*2 *3 *4 *5 *6 *7]

Raskere rehabilitering og bedre resultater

Moderne behandling av akillesskader er dynamisk og funksjonell.

Med VACOped og dokumenterte protokoller[*4 *6 *7], oppnås optimale ATRS-resultater og lavest mulig rerupturrisiko.

Unngå bruk av gips

VACOpeds strukturelle stabilitet og innovative liner-teknologi med full kontakt gjør den til en klinisk dokumentert gipsstabil ortose. Dermed kan den tradisjonelle underbensgipsen i equinusstilling ved behandlingsstart unngås til fordel for tidligere bruk av VACOped.

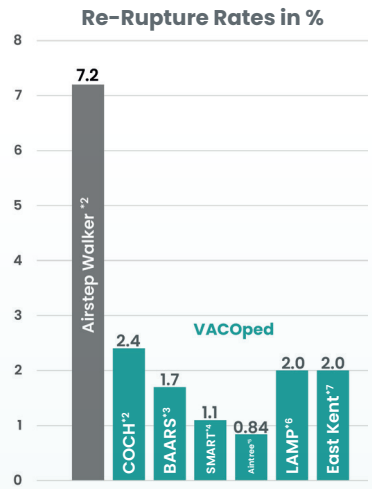
VACOped sparer kostnader

SMART-protokollen har dokumentert besparelser på over £91 000 per år. Med VACOped som standardbehandling for akillesseneruptur kan sykehus redusere kostnadene ytterligere ved å senke rerupturraten til 1–2 %.

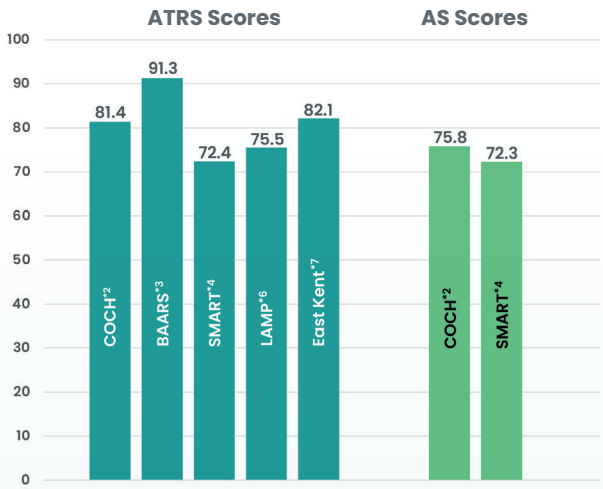
Kirurgisk behandling er ikke lenger den eneste veien til gode funksjonelle resultater.
Med 30° ekte equinus etterfulgt av dynamisk behandling med VACOped oppnås funksjonelle resultater som er på nivå med kirurgisk behandling.

Oversikt over sentrale studiedata

Rerupturrater ved konservativ behandling: Walker vs. VACOped



Resultater ved konservativ behandling med VACOped



Klinikere sparer tid med **58%** færre oppfølgingsbesøk*3

Kostnadsbesparelser på over **£91.000** per årr*4

COCH*2
Countess of Chester Hospital

n = 84 (all conservative)
y: 2023-2025
VACOped vs. Airstep® Walker
follow up: 12 months

BAARS*3
Bradford Teaching Hospital
Acute-MSK Achilles Rupture Service

n = 128 (117 conservative)
y: 2021-2024
VACOped
conservative vs. operative treatment
follow up: 12 months

SMART*4
Swansea Morriston Achilles Rupture Treatment

n = 273 (221 conservative)
y: 2008-2014
VACOped
conservative & operative treatment
Follow up: 9 months

Aintree*5
Aintree University Hospital Liverpool

n = 238 (all conservative)
y: 2023-2026
VACOped
conservative treatment using SMART protocol
retrospective data analysis

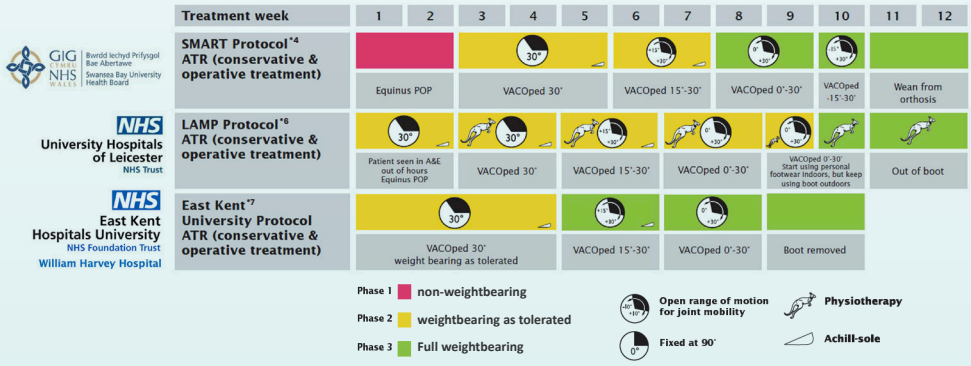
LAMP*6
University Hospital
Leicester Achilles Management Protocol

n = 442 (all conservative)
y: 2019
VACOped
Follow up: 12-23 months

East Kent*7
University Hospital

n = 41 (all conservative)
y: 2019 - 2020
VACOped
conservative treatment in gaps up to 5 cm
follow up: 12 months

Studiebaserte behandlingsprotokoller



References

***1 Early Protected Weightbearing for Acute Ruptures of the Achilles Tendon: Do Commonly Used Orthoses Produce the Required Equinus?**
P. Ellison, A. Molloy, L. W. Mason; Aintree University Hospital
The Journal of Foot & Ankle Surgery 2017, vol. 56, issue 5, pp. 960–963. DOI: http://dx.doi.org/10.1053/j.jfas.2017.06.017

***2 Clinical Audit Report: A review of outcome measures following the introduction of VACOped for the management of Achilles tendon repair (COCH)**
Physiotherapy Department at the Countess of Chester Hospital NHS Foundation Trust

***3 Bradford Acute-MSK Achilles Rupture Service (BAARS)**
Damian Buck, Dr Alistair Jones, Dr Colin Ayre; Bradford Teaching Hospitals NHS Foundation Trust

***4 The treatment of a rupture of the Achilles tendon using a dedicated management programme (SMART)**
A. M. Hutchison, C. Topliss, D. Beard, R. M. Evans, P. Williams - Morriston Hospital
Bone Joint J 2015; 97-B:510–15. DOI: 10.1302/0301-620X.97B4.35314

***5 Protocol for Functional Rehabilitation of Achilles Tendon Ruptures (Aintree)**
Chijioke Orji, MBBS, MRCS; Paula Goudie, DPT; Lyndon Mason, MB BCh, MRCS (Eng), FRCS(Tr&Orth), FRCS (Glasg), SFHEA, FFSTEd, PhD
Foot&Ankle Clinics; Feb 2026. doi.org/10.1016/j.fcl.2025.12.004

***6 Non-operative functional treatment for acute Achilles tendon ruptures: The Leicester Achilles Management Protocol (LAMP)**
Randeep S. Aujla, Shakil Patel, Annette Jones, Maneesh Bhatia
Trauma & Orthopaedic Surgery, University Hospitalsof Leicester, Leicester, United Kingdom
Injury 2019 Apr; 50(4): 995-999. Doi: 10.1016/j.injury.2019.03.007

***7 Functional outcome of early weight bearing for acute Achilles tendon rupture treated conservatively in a weight-bearing orthosis (East Kent)**
R. Naskar, L. Oliver, P. Velazquez-Ruta, B. Dhinsa, C. Southgate, East Kent Hospital, UK
Foot Ankle Surg. 2021 Jul 2; S1268-7731(21)00138-7. Doi: 10.1016/j.fas.2021.06.008

***8 Functional weight-bearing mobilization after Achilles tendon rupture enhances early healing response: a single-blinded randomized controlled trial**
K.P. Valkering, S. Aufwerber, F. Ranuccio, E. Lunini, G. Edman, P.W. Ackermann
Karolinska University Hospital Sweden - Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy, 2016 August 18

OPED GmbH • Medizinpark 1 • 83626 Valley/Oberlaindern • Germany
Fon +49 8024 60818-210 • mail@oped.de • **oped-international.com**

OPED
Keeps you going.