



ACCESSOIR OS NAVICULARE SYNDROOM

DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag in de middenvoet, waarbij de patiënt pijn ervaart aan de mediale zijde van de voet ter hoogte van het os naviculare. Klinische diagnose:

- De patiënt ervaart pijn ter hoogte van het tuberositas os naviculare. Deze pijn neemt toe na veel lopen en sportactiviteit.
- Bij palpatie is er drukpijn aanwezig ter hoogte van het tuberositas os naviculare.
- Musculus Tibialis Posterior heeft zijn insertie op het tuberositas os naviculare. Passieve rek en pronatie en supinatie tegen weerstand kan pijn provoceren.
- Biomechanische analyse richt zich op overpronatie in de midtarsale gewrichten en het subtalair gewricht en op overige standsafwijkingen in de gehele voet.

Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L17

Specialist (ICD): M89.9

Fysiotherapie (VNZ): 007502

Oefentherapie (VNZ): 007502

Podotherapie (NVvP): K09

Functies (ICF): b28015

Anatomie (ICF): s75020

Activiteiten (ICF): a450,a455

Participatie (ICF): p920

Zorgvraag (NVvP) : 010010

Accessoir os naviculare



Bron: <http://sphotos.ak.fbcdn.net>

ACHTERGROND

Accessoir os naviculare syndroom, ook wel naviculair syndroom of os tibiale externum genaamd, betreft een aandoening waarbij een extra ossificatie punt ontstaat in de embryonale ontwikkeling. Deze bevindt zich mediaal van het os naviculair. De accessoire beenkern is niet vergroeid met het os naviculare, maar vormt een synchondrose. Dit veroorzaakt regelmatig klachten. Vaak betreft het adolescenten, waarvan 80% vrouwen. Daarnaast is er nog een type accessoir botje waarbij er zich een sesamoïde in de pees van de m. tibialis posterior bevindt.

Trefwoorden

Middenvoet, os naviculare, synchondrose, sportafhankelijk, adolescenten, voetklacht



THERAPIE

Het zorgplan (belasting en belastbaarheid) is afhankelijk van de oorzaak en duur van de klachten. Pijnvermindering, activiteiten- en participatievergroting staan hierbij centraal:

Classificatiecodes

Ortheses (ISO9999): 06.12.03
 Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.12.09
 Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.06.00
 Ortheses (NVvP): 20
 Schoenadvies (NVvP): 61

- Er kan een voorlopige ondersteunende therapie worden toegepast in de vorm van een vilttherapie, waarbij de pijnlijke plek drukvrij gelegd wordt in de schoen. Middels taping kan er een voorlopige correctieve therapie worden toegepast welke de voet immobiliseert tijdens belasting.
- In geval van een biomechanische afwijking in de voetfunctie, worden corrigerende podotherapeutische zolen individueel aangemeten en vervaardigd. Deze hebben als doel de standsafwijking te corrigeren en de overpronatie in de midtarsale gewrichten en het subtalair gewricht tegen te gaan. En hiermee de trekkracht op de m. tibialis posterior te minimaliseren. Ze zijn inpasbaar in confectie-, werk- en sportschoeisel en worden afgeleverd met instructies en onderhoudsvoorschrift.
- Er wordt een (sport)schoenadvies gegeven met speciale aandacht voor zoolmateriaal, ballijn, hakhoogte, stabiliteit bovenwerk, stevig contrefort, etcetera. Daarnaast kan er gekozen worden voor schoenmodificatie, het ter plaatse uitknobbelen of oprekken van het schoeisel.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na de definitieve therapie.



Bron: <http://img.medscape.com>, <http://upload.wikimedia.org>, www.raddaily.com, gertnoordhoek.nl, www.podothepiedevalois.nl

PROGNOSE

Het te verwachten resultaat is goed. De patiënt zal in de meeste gevallen klachtenvrij zijn.

Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort 2004.