



BURSITIS SUBCUTANE ACHILLEI

DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag waarbij de patiënt pijn ervaart in hielregio. Klinische diagnose:

- De patiënt ervaart tijdens het lopen pijn ter hoogte van de insertie van de achillespees. Dragen van schoeisel verergert de pijn.
- Met behulp van palpatie zijn pijnpunten te lokaliseren.
- Functieonderzoek is negatief.
- Biomechanische analyse richt zich op (stands)-afwijkingen in de gehele voet.
- Onderzoek van pasvorm schoen (met name contrefort) is noodzakelijk.

Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L17
 Specialist (ICD): M71,5
 Fysiotherapie (VNZ): 007421
 Oefentherapie (VNZ): 007421
 Podotherapie (NVvP): U01
 Functies (ICF): b28015
 Anatomie (ICF): s75028
 Activiteiten (ICF): a450, a455
 Participatie (ICF): p920
 Zorgvraag (NVvP) : 010018



Bron: www.hotfrog.nl

ACHTERGROND

De subcutaan (tussen achillespees en huid) gelegen bursa kan geïrriteerd raken door druk van schoeisel. Meestal betreft het een te hard of te hoog contrefort. Druk op de bursa kan versterkt worden bij aanwezigheid van een Haglundse exostose en bij standsafwijking van zowel de calcaneus als de gehele voet. Langedurende irritatie van de bursa leidt tot een bursitis. Na langere tijd kan er een verdikking of verharding van de huid ontstaan ter hoogte van de bursitis.

Trefwoorden

Hielbeen, hielkussen, slijmbeursontsteking, voetklacht.



THERAPIE

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

Classificatiecodes

Ortheses (ISO9999): 06.12.03

Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.06.09

Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.09.09

Ortheses (NVvP): 20

Schoenadvies (NVvP): 61

- 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 druk/wrijving op de bursa te verminderen. 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, zacht contrefort, pasvorm met name ter hoogte van het contrefort, etcetera.
- Er kan een aanpassing in de schoen gemaakt worden ter vermindering van druk. Ook een viltbandage behoort tot de mogelijkheden.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na start van de definitieve therapie.



Bron: <http://kinderschoenen.maatvoering.eusweb.nl/>, Podotherapie Segerink.

PROGNOSE

Het te verwachten resultaat is goed tot klachtenvrij. Bij de aanwezigheid van een Haglundse exostose kan behandeling/therapie blijvend zijn. Bij onvoldoende resultaat wordt er naar de huisarts terugverwezen.

Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort 2004.