



CAPSULITIS

DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag waarbij de patiënt pijn onder de bal van de voet en aan de teengewrichten ervaart. Klinische diagnose:

- De patiënt heeft pijn onder de bal van de voet en aan de teengewrichten. De patiënt heeft vooral last van ochtendstijfheid en startpijn.
- Bij palpatie kan de pijn gelokaliseerd worden. Soms is de bal van de voet opgezet en rood, dit kan duiden op een kapselontsteking.
- In het functieonderzoek is beweging in de voorvoet en van de tenen vaak pijnlijk.
- Biomechanische analyse richt zich op de propulsiefase en het klauwen van de tenen. Daarnaast kan er overdruk onder de bal van de voet te zien zijn.

Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L88

Specialist (ICD): M77.9

Fysiotherapie (VNZ): 007614

Oefentherapie (VNZ): 007614

Podotherapie (NVvP): V01

Zorgvraagcode (NVvP): 010002 t/m 010009

Functies (ICF): b28015

Anatomie (ICF): s75021

Activiteiten (ICF): a450, a455, a475

Participatie (ICF): p920



Bron: Podomedics

Locatie capsulitis

ACHTERGROND

Elk gewricht is omgeven door een stevig gewrichtskapsel welke de botten bij elkaar houdt en aan zijn binnenzijde wordt bekleed door een slijmvlieslaag. In dit kapsel zitten veel bloedvaten om de slijmvlieslaag te voeden. Verder zitten er in het kapsel veel zenuwtjes met daarin kleine sensors om zaken als spanning op het gewricht en de botten te meten. De pijn in het gewricht komt vanuit het gewrichtskapsel. Dit is een ontsteking waar normaal gesproken geen bacteriën of virussen aan te pas komen en wordt ook wel een steriele ontsteking genoemd.

Trefwoorden

Pijn in voorvoet, gewrichtskapsel, steriele ontsteking, teengewrichten, middenvoetsbeentjes, voorvoet, voetklacht.



Classificatiecodes

Ortheses (ISO9999): 06.12.03

Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.12.00

Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.15.00

Ortheses (Cliq): 06.12.03.12.12.00

Ortheses (NVvP): 20

Siliconen orthese (NVvP): 30

Schoenadvies (NVvP): 61

THERAPIE

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

- In geval van een biomechanische afwijking in de voetfunctie worden corrigerende podotherapeutische zolen individueel aangemeten en vervaardigd. Deze hebben als functie de standsafwijking in de voet te corrigeren en de overdruk op aangedane plek te reduceren. Ze zijn inpasbaar in confectie-, werk- en sportschoeisel en worden afgeleverd met instructies en een onderhoudsvorschrift.
- Er wordt een schoenadvies gegeven met speciale aandacht voor zoolmateriaal, ballijn, hakhoogte, stabiliteit bovenwerk, stevig contrefort en specifiek met een stevige loopzool.
- Wanneer er sprake is van een ontsteking adviseren wij rust te houden en te koelen met ijs of een coldpack. Eventueel in combinatie met een viltbandage.
- Ook kan er een siliconen orthese vervaardigd worden voor een betere drukverdeling onder de gehele voorvoet.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na de definitieve therapie.



Bron: www.e-gezondheid.be, www.pedicure-leersum.nl, gertnoordhoek.nl, www.podotherapiedevalois.nl

PROGNOSE

Het te verwachten resultaat is dat de pijnklachten verminderen. Het probleem verdwijnt echter niet wanneer het in combinatie met bijvoorbeeld reumatoïde artritis optreedt.

Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort 2004.