



## CHRONISCHE (SUB)LUXATIE VAN DE DIGITI-GEWRICHTEN

### 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 ervaart pijn aan de gewrichten van de digiti, welke tijdens belasting toeneemt.
- Met behulp van palpatie is de pijn te lokaliseren. Daarnaast is er vaak sprake van een drukplek en callusvorming.
- In het functieonderzoek kan een vergrote bewegingsuitslag te vinden zijn in de gewrichten van de digiti. Daarnaast kan dorsaal- en plantairflexie in de teengewrichten pijnlijk zijn.
- Biomechanische analyse richt zich op de propulsiefase en het klauwen van de digiti. De patiënt heeft vaak pijn bij het afzetten.

### Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L80

Specialist (ICD): S93.1

Fysiotherapie (VNZ): 007632

Oefentherapie (VNZ): 007632

Podotherapie (NVvP): S01 + S02

Zorgvraagcode (NVvP): 060100+010001

Functies (ICF): b28015

Anatomie (ICF): s75021

Activiteiten (ICF): a450, a455, a475

Participatie (ICF): p920

Bron: [www.podomedics.nl](http://www.podomedics.nl)



### ACHTERGROND

Bij hamertenen is vaak sprake van een (sub)luxatie van de teengewrichten. Door de ontstane disbalans tussen flexoren en extensoren ontstaat subluxatie, waarbij de proximale phalanges in dorsaalflexie staan ten opzichte van de metatarsalia. Ook bij infra- of supraductusstand van de digiti is er vaak een (sub)luxatie aanwezig in het teengewricht. Een chronische (sub)luxatie kan onder andere ontstaan door druk van schoenen, als gevolg van reumatoïde artritis, pes transversus of een hallux valgus.

### Trefwoorden

Pijn in tenen, teengewrichten, MTP-gewrichten, disbalans in musculatuur, voorvoet, tenen, voetklacht.



## THERAPIE

### Classificatiecodes

Ortheses (ISO9999): 06.12.03

Ortheses (Cliq): 06.12.03.03.06.00

Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.12.00

Ortheses (NVvP): 20

Siliconenortheses (NVvP): 30

Taping (NVvP): 70

Schoenadvies (NVvP): 61

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 voetafwikkeling te verbeteren. 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 schoenmaat, zoolmateriaal, ballijn, hakhoogte, stabiliteit bovenwerk, stevig contrefort en specifiek met stevige loopzool.
- In de acute fase van (sub)luxatie wordt een taping toegepast.
- Tevens kan er een protectieve en/of correctieve siliconen teenorthese vervaardigd worden.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na de definitieve therapie.



Bron: [www.perfectfeet.nl](http://www.perfectfeet.nl), [www.praktijkpodotherapie.nl](http://www.praktijkpodotherapie.nl), [www.medischpedicure-esmeralda.nl](http://www.medischpedicure-esmeralda.nl), [gertnoordhoek.nl](http://gertnoordhoek.nl), [www.podotherapievalois.nl](http://www.podotherapievalois.nl)

### Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort 2004

## PROGNOSE

Het te verwachten resultaat is goed en pijnvrij.