



HALLUX LIMITUS/RIGIDUS

DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag in de voorvoet, waarbij de patiënt pijn in of rond het MTP-1 gewricht ervaart. Klinische diagnose:

- De patiënt ervaart een stekende pijn in de hallux/ MTP-1 tijdens de propulsiefase van de afwikkeling.
- Bij palpatie kan er een dorsale exostose op het MTP-1 gevoeld worden. Er kan een zwelling aanwezig zijn en rond het MTP-1 gewricht kan het warmer aanvoelen.
- In het functieonderzoek is er bij een hallux limitus een beperkte bewegingsmogelijkheid in het MTP-1 gewricht. Vaak is dorsaalflexie pijnlijk. Bij een hallux rigidus is geen beweging mogelijk.
- Biomechanische analyse richt zich onder andere op overpronatie van het MTG en de functie van de eerste straal.

Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L17

Specialist (ICD): M20.2

Fysiotherapie (VNZ): 007617

Oefentherapie (VNZ): 007617

Podotherapie (NVvP): I01

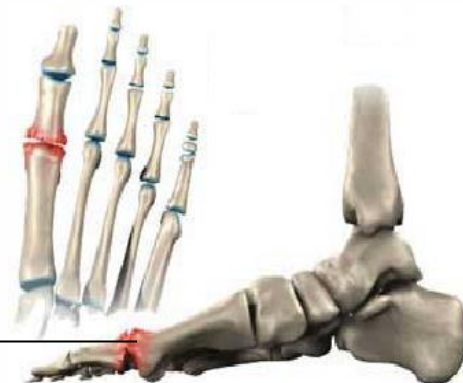
Zorgvraagcode (NVvP): 020002 t/m
020005

Functies (ICF): b28015

Anatomie (ICF): s75021

Activiteiten (ICF): a450, a455, a475

Participatie (ICF): p920



Hallux rigidus

Bron: www.podopraktijklosser.nl

ACHTERGROND

Een hallux limitus is de medische term voor een verminderde beweeglijkheid van het MTP-1 gewricht. Een hallux limitus is in sommige gevallen het voorstadium van een hallux rigidus. Bij een hallux rigidus is er sprake van een volledige verstijving van het MTP-1 gewricht. Pijnklachten zijn zelden acuut, waardoor er vaak niet direct professionele hulp wordt gezocht. Deze aandoening komt meer voor bij vrouwen en kan al in de adolescentie ontstaan.

Trefwoorden

Bewegingsbeperking, verstijving, grote teen
gewricht, exostose, overpronatie, voorvoet,
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): 06.12.03.03.06.00

Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.12.00

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 functie de standsafwijking in de voet te corrigeren en de overdruk op aangedane plek te reduceren. Indien nodig kan een verstijving onder MTP-1 geplaatst worden. Ze zijn inpasbaar in confectie-, werk- en sportschoeisel en worden afgeleverd met instructies en onderhoudsvoorschrift.
- Er wordt een schoenadvies gegeven met speciale aandacht voor zoolmateriaal, ballijn, hakhoogte, stabiliteit bovenwerk, stevig contrefort, etcetera.
- Er is een mogelijkheid om bij onvoldoende resultaat een schoenaanpassing en/of een siliconen orthese toe te passen.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na de definitieve therapie.



Bron: <http://gadsdenfoot.com>, www.sportspodiatry.co.uk, www.orthopediegedrop.nl, gertnoordhoek.nl, www.podotherapievalois.nl

PROGNOSE

Het te verwachten resultaat is met betrekking tot pijnreductie goed, maar blijvende aanpassing is nodig. Bij onvoldoende resultaat kan door orthopedisch schoenmaker een afwikkelbalk onder de schoen geplaatst worden, bij voorkeur alleen bij een hallux rigidus.

Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort 2004.