

INSERTIETENDINOPATHIE OVERIGE SPIEREN VAN DE METATARSUS

DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag in de middenvoet, waarbij de patiënt klaagt over brandende en/of stekende pijn aan spieren in de metatarsus. Klinische diagnose:

- De patiënt klaagt over een brandende en/of stekende pijn in de metatarsus. Deze pijn is in eerste instantie alleen na belasting aanwezig, in een later stadium is deze continu aanwezig.
- Met behulp van palpatie kan de pijn gelokaliseerd worden.
- Bij het onderzoek worden weerstandstesten uitgevoerd om te bepalen welke spieren zijn aangedaan.
- Biomechanische analyse richt zich op stands- en functieafwijkingen die een rol spelen bij de klachten.

Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L17

Specialist (ICD): M75.2

Fysiotherapie (VNZ): 007514

Oefentherapie (VNZ): 007514

Podotherapie (NVvP): T03

Functies (ICF): b28015

Anatomie (ICF): s75022

Activiteiten (ICF): a450

Participatie (ICF): p920

Zorgvraag (NVvP) : 010027

M. extensor hallucis longus



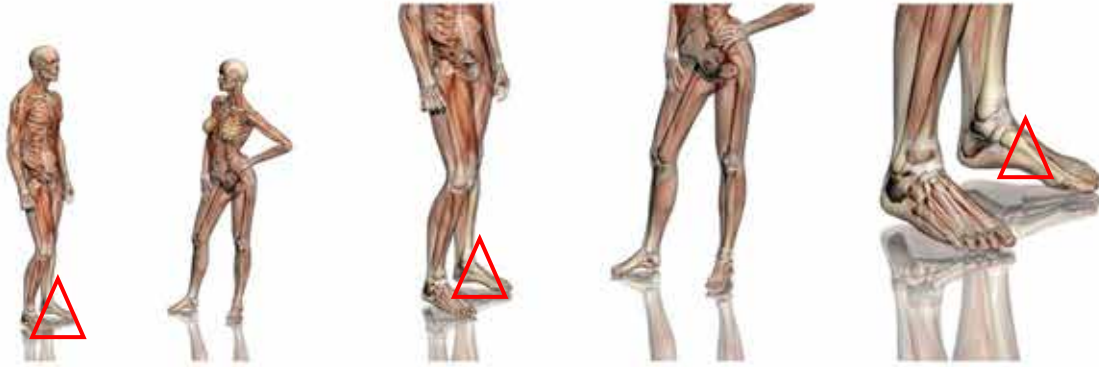
Bron: www.pilatespatio.com

ACHTERGROND

Een insertietendinopathie betreft een overbelasting van peesweefsel, waarbij de aanhechting van de pees is aangedaan. Door de overbelasting ontstaan minuscule beschadigingen. Op zeer kleine schaal worden reparatieve processen in gang gezet, wat resulteert in een lichte lokale ontsteking. Wanneer deze reparatieve processen vaak worden verstoord, door steeds nieuwe belasting, ontstaat er een chronische ontstekingsreactie. Deze resulteert op den duur in degeneratieve veranderingen in het peesweefsel. Een insertietendinopathie ontstaat regelmatig naar aanleiding van sportbeoefening.

Trefwoorden

Middenvoet, sportklacht, ontstekingsreacties, peesweefsel, spieren, 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): 06.12.03.06.06.09

Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.12.09

Ortheses (NVvP): 20

Taping (NVvP): 70

Schoenadvies (NVvP): 61

- Alleen in geval van een biomechanische afwijking in de voetfunctie worden corrigerende podotherapeutische zolen individueel aangemeten en vervaardigd. Deze zorgen voor correctie van de stands- en/of functieafwijking. 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 een schoenmodificatie worden toegepast om de drukverdeling te optimaliseren.
- Er zijn nog een aantal ondersteunende therapieën die in combinatie aanbevolen kunnen worden: taping in acute fase en oefeningen tijdens de warming-up.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na de definitieve therapie.



Bron: www.schilderijenportret.nl, www.sdsvoorthuizen.nl, www.boeroeswing.com, gertnoordhoek.nl, www.podotherapiedevalois.nl

Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort 2004.

PROGNOSE

Het te verwachten resultaat is goed. De pijn vermindert en de functie wordt behouden.