



# INSERTIETENDINOPATHIE VAN PES ANSERINUS

## DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag in de knie, waarbij de patiënt pijn ervaart aan de mediale zijde van de knie. Klinische diagnose:

- De patiënt ervaart pijn aan de mediale zijde aan de onderkant van de knie.
- Middels palpatie is pijn te lokaliseren. Soms is er sprake van een lichte zwelling.
- Flexie en endorotatie van de knie tegen weerstand geven een toename van pijn.
- Biomechanische analyse richt zich op overbelasting als gevolg van valgus van de voet, endorotatie van het onderbeen en genua valga.

### Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L15

Specialist (ICD): M67.8

Fysiotherapie (VNZ): 007004

Oefentherapie (VNZ): 007004

Podotherapie (NVvP): T03

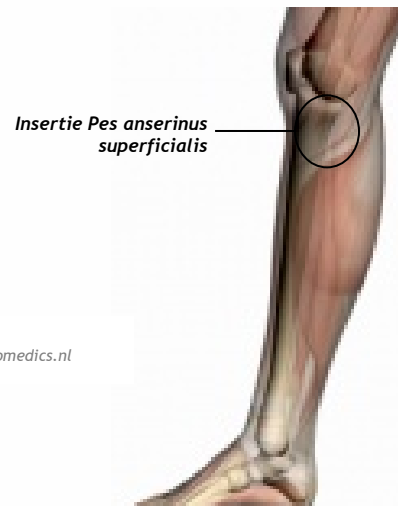
Zorgvraag (NVvP): 010024

Functies (ICF): b28015

Anatomie (ICF): s75011

Activiteiten (ICF): a4153, a4700, a450

Participatie (ICF): p920



Bron:  
www.podomedics.nl

## ACHTERGROND

De pes anserinus wordt gevormd door de ligamenten van de m. sartorius, m. gracilis en de m. semitendinosus. De aandoening komt voornamelijk voor bij langeafstandlopers en zwemmers, maar wordt ook gezien als complicatie bij patiënten met gonarthrose. Er is vaak sprake van lokale pijn en soms een lichte zwelling.

### Trefwoorden

Kniepees, binnenzijde van de knie, sportklacht, overbelasting, peesontsteking, snapping, knieklacht.



## Classificatiecodes

Ortheses (ISO9999): 06.12.12

Ortheses (Cliq): 06.12.12.06.09.00

Ortheses (NVvP): 20

Schoenadvies (NVvP): 61

Adviezen (NVvP): 73

## THERAPIE

Het zorgplan (belasting en belastbaarheid) is afhankelijk van 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 doel de functie- en standsafwijking te corrigeren. Ze zijn inpasbaar in confectie-, werk- en sportschoeisel en worden afgeleverd met instructies en onderhoudsvorschrift.
- Er wordt een (sport)schoenadvies gegeven met speciale aandacht voor zoolmateriaal, ballijn, hakhoogte, stabiliteit bovenwerk, stevig contrefort, etcetera.
- Bij voorkeur behandelen in combinatie met fysiotherapie. De therapeut zal werken aan verbetering van de spierfunctie en actieve stabiliteit.
- Er wordt een advies gegeven met betrekking tot belasting en belastbaarheid.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na starten van de definitieve therapie.



Bron: Podomedics

## Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort, 2004.

Dos Winkel, Orthopedische geneeskunde en manuele therapie, Houten, 1992.

## PROGNOSE

Het te verwachten resultaat is goed. Klachten zullen sterk verminderen of volledig verdwijnen.