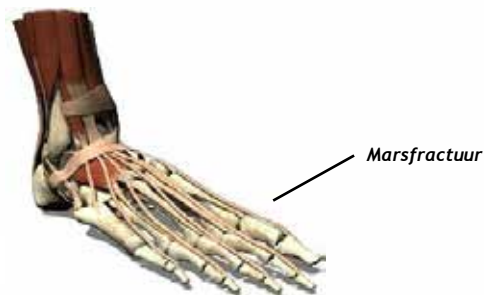


MARSFRACTUUR

DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag in de voorvoet, waarbij de patiënt een doffe pijn ter hoogte van de os metatarsalia ervaart. Klinische diagnose:

- De patiënt ervaart een doffe zeurende pijn meestal ter hoogte van os metatarsale twee, die geleidelijk toeneemt bij belasting. Naarmate de klacht langer aanwezig is, wordt deze heftiger van aard.
- Palpatie van het aangedane os metatarsale is vaak pijnlijk ter hoogte van de fractuur met mogelijk positieve axiale drukpijn. Soms is er ook een duidelijke zwelling en roodheid zichtbaar op de pijnlocatie.
- In het functieonderzoek is beweging ter hoogte van de aangedane plek vaak pijnlijk.
- Biomechanische analyse richt zich op een antalgisch gangpatroon, waarbij de patiënt een meer supinerend looppatroon heeft om de pijnlocatie te ontzien.



Bron: bb.prurun.nl

ACHTERGROND

Een marsfractuur, ook wel een vermoeidheidsbreuk of stressfractuur genaamd, is een veel voorkomende overbelastingsblessure. Het betreft meestal het os metatarsale 2 en soms os metatarsale 3 of 4. De marsfractuur komt voornamelijk voor bij jongvolwassenen en veelal na intensieve lichamelijke inspanning. Het betreft een microscheurtje dat zich geleidelijk voortzet en ontstaat ten gevolge van langdurige zware of ongebruikelijke lokale belasting. In de beginfase is er vaak een draaglijke pijn bij zware belasting, zoals sporten, aanwezig. Wanneer de belasting wordt doorgezet kan de pijn ook bij wandelen en in rust ervaren worden. Een marsfractuur is door de dunne fractuur lijnen meestal pas na 3-4 weken op een X-foto te zien

Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L74

Specialist (ICD): S92.5

Fysiotherapie (VNZ): 007618

Oefentherapie (VNZ): 007618

Podotherapie (NVvP): Z01

Zorgvraagcode (NVvP): 010008

Functies (ICF): b28015

Anatomie (ICF): s75020

Activiteiten (ICF): a450, a455, a475

Participatie (ICF): p920

Trefwoorden

Fractuur, middenvoetsbeentjes, jong volwassenen, overbelasting, voorvoet, voetklacht.



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

Rust (NVvP): 77

Schoenadvies (NVvP): 61

THERAPIE

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

- Relatieve rust van 6 tot 8 weken, door middel van immobilisatie met behulp van tape of gips. Is bij controle na 6 weken het pijnvrije stadium bereikt, dan mag de training bij sporters weer rustig aan opgebouwd worden.
- In geval van een biomechanische afwijking in de voetfunctie, worden corrigerende podotherapeutische zolen, individueel aangemeten en vervaardigd. Deze hebben als functie de mogelijk aanwezige standsafwijking in de voet te corrigeren en/of de overdruk op aangedane plek te reduceren. 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.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na de definitieve therapie.



Bron: www.trainingcamps.nl, <http://peteroefentmetchi.wordpress.com>, <http://lotteshersenspinsels weblog.nl>, gertnoordhoek.nl, www.podotherapievalois.nl

Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort 2004.

PROGNOSE

Het te verwachten resultaat is goed, echter de genezing kan erg lang duren.