



## APOPHYSITIS CALCANEÏ/ MORBUS SEVER

### DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag waarbij de patiënt pijn aan het hielbeen ervaart. Klinische diagnose:

- De patiënt spreekt over pijn aan het hielbeen bij springen, hardlopen en sporten.
- Pijn wordt bij palpatie aan de calcaneus ter hoogte van de apofyse ervaren. Tevens is de squeezetest positief.
- Plantairflexie van het bovenste spronggewricht tegen weerstand en/of passieve dorsaalflexie van het bovenste spronggewricht kunnen pijnlijk zijn.
- Biomechanische analyse richt zich op een neutraalstand, calcaneovalgusstand of een calcaneovalgusstand. Er moet ook gelet worden op een ruime range of motion tijdens het lopen. Er zijn vele afwijkingen in statiek en dynamiek van de voet die klachten als apophysitis calcaneï kunnen veroorzaken.

### Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L20  
 Specialist (ICD): M92.6  
 Fysiotherapie (VNZ): 007410  
 Oefentherapie (VNZ): 007410  
 Podotherapie (NVvP): L02  
 Functies (ICF): b28015, b770  
 Anatomie (ICF): s75020  
 Activiteiten (ICF): a455  
 Participatie (ICF): p920  
 Zorgvraag (NVvP) : 010020



Bron: <http://footpain-solutions.com>

### ACHTERGROND

Apophysitis calcaneï, ook wel Morbus Sever genoemd, is een ontsteking van de apofyse van de calcaneus. Deze aandoening komt voor bij kinderen tussen de 8 en 13 jaar, meer bij jongens dan bij meisjes. Er komen bij belasting van de calcaneus onregelmatigheden in de nog niet volgroeide apofyse voor. De klachten worden veroorzaakt door trauma/letsel, overgewicht, op blote voeten lopen, grote lichamelijke belasting bij sporten als voetbal, basketbal, hockey en tennis. Daarnaast kunnen een afwijkende voetfunctie en calcaneusstand vergrote trekkrachten aan het hielbeen geven, waardoor hielpijn wordt veroorzaakt.

### Trefwoorden

Hielpijn, overbelastingsletsel, ontsteking, tieners, groeischijf, voetklacht.



### Classificatiecodes

Ortheses (ISO9999): 06.12.03

Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.09.06

Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.06.06

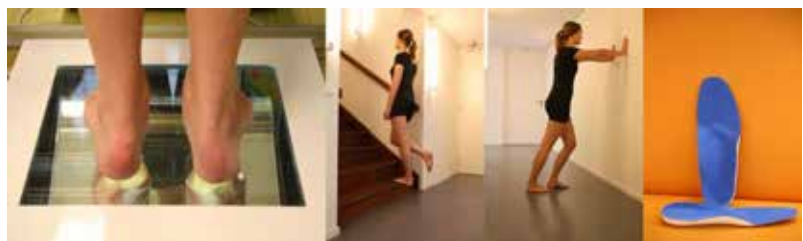
Ortheses (NVvP): 20

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:

- In geval van een biomechanische afwijking in de voet- en beenfunctie worden corrigerende podotherapeutische zolen individueel aangemeten en vervaardigd. Deze hebben als doel de standsafwijking te corrigeren en schokdemping te geven. Ze zijn inpasbaar in confectie- en sportschoeisel en worden afgeleverd met instructies en onderhoudsvoorschrift.
- Er wordt een schoenadvies gegeven met speciale aandacht voor zoolmateriaal, ballijn, hakhoogte, stabiliteit bovenwerk, demping, stevig contrefort, etcetera.
- Er zijn nog een aantal ondersteunende therapieën die in combinatie aanbevolen kunnen worden: gewichtsvermindering, beperkt sport beoefenen, kuitspieroefeningen en stabiliteits-oefeningen.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na de definitieve therapie.



Bron: Podomedics

### Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort 2004.

[www.footmore.nl](http://www.footmore.nl), [www.tigch.nl](http://www.tigch.nl)

## PROGNOSE

43% van de patiënten is na 8 weken klachtenvrij. Bij 52% van de patiënten zijn de klachten sterk verminderd. In een enkele situatie is het verloop anders. Patiënten kunnen vaak pijnvrij sporten.