



NEURINOOM

DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag in de voorvoet, waarbij de patiënt een aanhoudende pijn aan de distale zijde van de voet ervaart.

Klinische diagnose:

- De patiënt ervaart pijn in de voorvoet, brandend, snijdend of tintelend van aard. Ook kan gevoelloosheid optreden, vaak omschreven als "een doof gevoel". De pijn straalt uit naar de tenen.
- Bij palpatie wordt intercapitale en tangentiële druk van de voorvoet als pijnlijk ervaren.
- In het functieonderzoek wordt meestal geen beperking gevonden. Wel kan patiënt meer pijn aangeven bij voorvoet in- of eversie.
- Biomechanische analyse richt zich op een afwijkend gangpatroon, waarbij de pijn wordt ervaren tijdens de propulsiefase.

Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L17

Specialist (ICD): G57.8

Fysiotherapie (VNZ): 007678

Oefentherapie (VNZ): 007678

Podotherapie (NVvP): O02

Zorgvraagcode (NVvP): 010008

Functies (ICF): b28015

Anatomie (ICF): s75028

Activiteiten (ICF): a450, a455, a475

Participatie (ICF): p920

Bron: www.ortho-care.eu



ACHTERGROND

Een neurinoom is een bolvormige, goedaardige woekering van zenuwweefsel dat diverse oorzaken kent. Dit kunnen irritatie, hyperpressie, een aandoening of een operatie zijn. Door inklemming van de zenuw ontstaat een gemene pijn, die uitstraalt naar de tenen. De pijn neemt toe bij hogere belasting of bij het dragen van schoeisel. Smal schoeisel of schoeisel met hoge hakken kunnen de klacht doen verergeren. De klacht komt vaker voor bij vrouwen.

Trefwoorden

Zenuw, verdikking, inklemming, schoeisel afhankelijk, voornamelijk vrouwen, voorvoet, voetklacht..



THERAPIE

Classificatiecodes

Ortheses (ISO9999): 06.12.03

Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.12.06

Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.15.06

Ortheses (NVvP): 20

Taping (NVvP): 70

Schoenadvies (NVvP): 61

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 functie de standsafwijking van de voet te corrigeren en de hyperpressie op aangedane plek te reduceren. Ze zijn inpasbaar in confectie-, werk- en sportschoeisel en worden afgeleverd met instructies en onderhoudsvorschrift.
- Er wordt een schoenadvies gegeven met speciale aandacht voor zoolmateriaal, ballijn, hakhoogte, stabiliteit bovenwerk, stevig contrefort, etcetera. Schoeisel met hoge hakken dient vermeden te worden, evenals schoeisel met een smalle leest.
- Naast podotherapeutische zolen, kan er ook voor gekozen worden om een subdiaphysaire orthese, taping of een tijdelijke vilttherapie toe te passen.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na de definitieve therapie.



Bron: www.caricedewildt.nl, www.haemelspodologie.be, www.myfootshop.com, gertnoordhoek.nl, www.podothepiedevalois.nl

PROGNOSE

Het te verwachten resultaat is redelijk tot goed wat betreft de klachten. Echter het neurinoom verdwijnt niet. Podotherapeutische zolen en/of subdiaphysaire orthese moet vaak blijvend worden toegepast.

Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort 2004.