

## PES CAVUS/PES CAVO VARUS

### DIAGNOSE

Bij klachten die voortvloeien uit een pes cavus ervaart de patiënt met name pijn aan de laterale zijde. Klinische diagnose:

- De patiënt spreekt van pijn met name ter hoogte van de laterale zijde van de voet. Daarnaast komen klauw- of hamertenen frequent voor in combinatie met pijn onder de voorvoet.
- Met behulp van palpatie zijn pijnpunten te lokaliseren.
- Functieonderzoek wordt onbelast uitgevoerd om de mobiliteit van het subtalare gewricht te bepalen. Daarnaast kunnen er door de verticale kantelingen van gewrichten andere beperkingen aanwezig zijn.
- Biomechanische analyse richt zich op variatie in de calcaneus en supinatie tijdens het gaan.

### Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L82, L98

Specialist (ICD): Q66.7

Fysiotherapie (VNZ): 007916

Oefentherapie (VNZ): 007916

Podotherapie (NVvP): E03

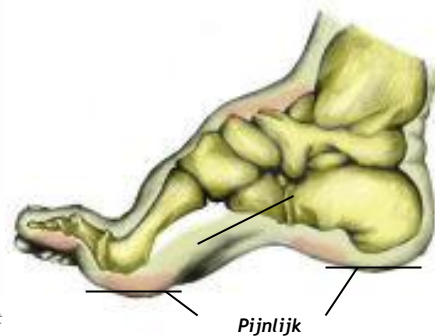
Functies (ICF): b28015

Anatomie (ICF): s75028

Activiteiten (ICF): a450, a455

Participatie (ICF): p920

Zorgvraag (NVvP) : 010027



Bron: [www.sportsinjuryclinic.net](http://www.sportsinjuryclinic.net)

### ACHTERGROND

De pes cavus en bijbehorende houding wordt gekenmerkt door een hypertonie van de houdingspijnen. De hypertonie van de intrinsieke voetspijnen zorgt voor een verticalisatie van de calcaneus en vaak gaat dit gepaard met een varusstand (pes cavovarus), gevolgd door een exorotatie van het onderbeen en evt. genua vara. Er kan een neurologische oorzaak aan de pes cavus ten grondslag liggen.

### Trefwoorden

Naar buiten kantelen, holvoet, standsafwijkingen in de voet, klauw- en hamertenen, voetklacht.



### Classificatiecodes

Ortheses (ISO9999):06.12.03

Ortheses (Cliq): 06.12.03.03.06.09

Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.12.09

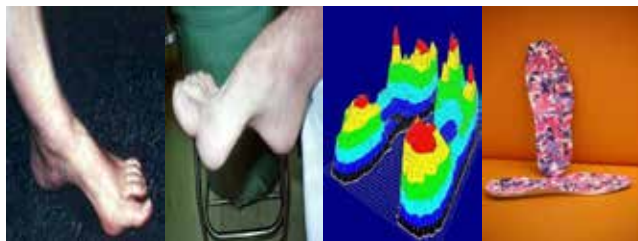
Ortheses (NVvP): 20

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 of compenseren en schokdemping te geven. 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 <http://emedicine.medscape.com>: [www.worldortho.com](http://www.worldortho.com), <http://klab.surgery.duke.edu>, Podotherapie Segerink.

### Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort 2004.

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

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

## PROGNOSE

Het te verwachten resultaat is goed. De pes cavus blijft bestaan, maar de klachten worden minder/verdwijnen. Bij kinderen is het afhankelijk van de mate van afwijking of blijvende correctie mogelijk is. Bij vermoeden van neurologische oorzaak wordt er terugverwezen naar de huisarts.