



SESAMOÏDITIS

DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag in de voorvoet, waarbij de patiënt een sterke pijn ervaart onder MTP-1. Klinische diagnose:

- De patiënt ervaart pijn plantair ter hoogte van het MTP1-gewricht. De patiënt heeft moeite met gewichtsbelasting en er kan sprake zijn van ontstekingsverschijnselen zoals roodheid, warmte en zwelling. In het functieonderzoek wordt een dorsaalflexie van de hallux als pijnlijk ervaren. De patiënt ervaart pijn bij tenengang of bij de toe-off. Daarnaast kunnen de bewegingsuitslagen in het MTP1-gewricht beperkt zijn.
- Biomechanische analyse richt zich op een analgetisch gangpatroon, waarbij een sterke pijn wordt ervaren tijdens de propulsiefase.

Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L17
 Specialist (ICD): M89.9
 Fysiotherapie (VNZ): 007614
 Oefentherapie (VNZ): 007614
 Podotherapie (NVvP): J01
 Functies (ICF): b28016
 Anatomie (ICF): s75021
 Activiteiten (ICF): a450,a455
 Participatie (ICF): p920
 Zorgvraag (NVvP) : 010002

Sesambeentjes



Bron: www.haemelspodologie.be

ACHTERGROND

Onder het MTP1-gewricht liggen de sesamoïdea. De m. flexor hallucis longus die een plantairflexie in het MTP1-gewricht bewerkstelligt, loopt onder het MTP1-gewricht en vervolgens tussen beide sesamoïdea door. De sesamoïdea functioneren als katrol voor de m. flexor hallucis brevis en zorgen voor een betere drukbelasting tijdens het gaan en staan. Een sesamoïditis kan ontstaan als gevolg van overbelasting, repeterende stress en een pes cavus in combinatie met een rigide plantair geflecteerde eerste straal.

Trefwoorden

Sesambeentjes, grote teen, voorvoet, overbelastingsklacht, holvoet, voetklacht



Classificatiecodes

Ortheses (ISO9999): 06.12.03

Ortheses (Cliq): 06.12.03.03.06.06

Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.15.06

Ortheses (NVvP): 20

Taping (NVvP): 70

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 voetfunctie, worden corrigerende podotherapeutische zolen, individueel aangemeten en vervaardigd. Deze hebben als functie de standsafwijking in de voet te corrigeren en de sesamoïdea te ontlasten. 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.
- In afwachting van de corrigerende podotherapeutische zolen wordt een taping of een vilttherapie aangelegd.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na de definitieve therapie.



Bron: www.myfootshop.com, www.sportsinjuryclinic.net, <http://students.cis.uab.edu>, gertnoordhoek.nl, www.podothepiedevalois.nl

Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort 2004.

PROGNOSE

Het te verwachten resultaat is goed. De patiënt zal uiteindelijk klachtenvrij zijn.