

ARTHROSIS BOVENSTE SPRONGGEWRICHT

DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag in de achtervoet, waarbij de patiënt pijn in het enkelgewricht ervaart. Klinische diagnose:

- De patiënt klaagt over startstijfheid en/of pijn in de enkel.
- Pijn kan opgeroepen worden door te palperen, met name in de laterale gewrichtsspleet van het BSG.
- Bij het onderzoek wordt er meestal een beperkte dorsaalflexie in het BSG gevonden met een hard eindgevoel, wat de pijn kan provoceren.
- Als compensatoir looppatroon kan er een abductiegang met overpronatie in STG en MTG voordoen. Biomechanische analyse richt zich onder andere op een abductiegang en pronatie in het STG en MTG en de hiellanding.

Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L16, L91

Specialist (ICD): M19.2

Fysiotherapie (VNZ): 007294

Oefentherapie (VNZ): 007294

Podotherapie (NVvP): X02

Functies (ICF): b28016

Anatomie (ICF): s75021

Activiteiten (ICF): a450, a455, a475

Participatie (ICF): p920

Zorgvraag (NVvP) : 010014



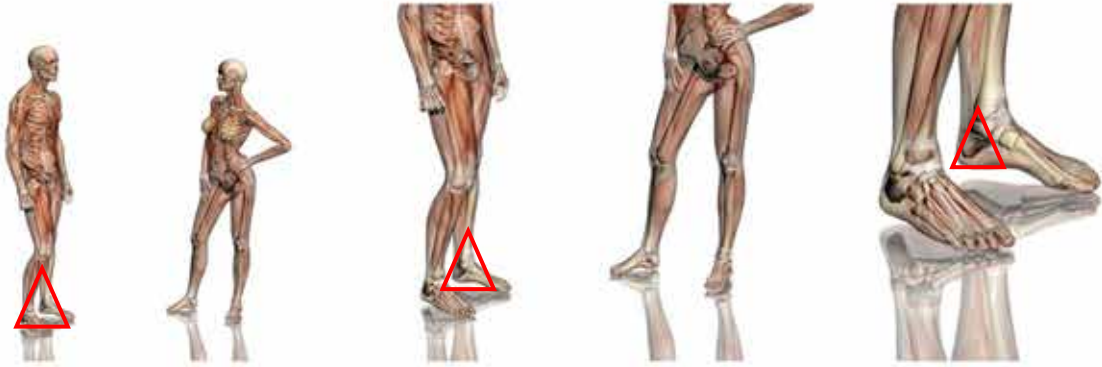
Bron: www.eorthopod.com

ACHTERGROND

In tegenstelling tot gonarthrose en coxarthrose ontstaat artrose van het bovenste spronggewricht vrijwel nooit vanzelf. In de meeste gevallen ontstaat artrose in het bovenste spronggewricht na een trauma waarbij een fractuur is opgetreden. Kleine standsveranderingen van dit gewricht kunnen op termijn grote gevolgen hebben voor de belasting van het hyalien kraakbeen met artrose als gevolg. Ook kunnen reumatische aandoeningen of afwijkingen van de bloedstolling grote gevolgen hebben voor de enkel.

Trefwoorden

Stekende pijn, belastingsafhankelijk, stijfheid, doorzakken in de voet, voetklacht.



THERAPIE

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

Classificatiecodes

Ortheses (ISO9999): 06.12.03

Ortheses (Cliq): 06.12.03.12.00.00

Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.09.00

Ortheses (NVvP): 20

Schoenadvies (NVvP): 61

Orthopedisch schoeisel (ISO9999):

06.33.00

Orthopedisch schoeisel (Cliq):

06.33.00.00.00.00

Zorgvraag (NVvP): 010014

- In geval van een biomechanische afwijking in de voetfunctie, worden corrigerende podotherapeutische zolen individueel aangemeten en vervaardigd. Deze hebben als doel de standsafwijking te corrigeren, de achtervoet te stabiliseren en schokabsorberend te werken. 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, schokdemping, ballijn, hakhoogte, stabiliteit bovenwerk, stevig contrefort, etcetera.
- Er zijn nog een aantal ondersteunende therapiën die in combinatie aanbevolen kunnen worden: gewichtsafname, manuele therapie, ondersteunende enkelband en orthopedisch schoeisel.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na de definitieve therapie.



Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort 2004.

Orthopedische geneeskunde en Manuele therapie,

Dos Winkel, Houten, 1992.

Putten, Margreet van: Reuma en voeten; hfst 2

artrose

Bron: www.scopie.info, www.makeiteasy.nl, www.embracingsports.nl, <http://bracingensupport.nl>, www.dejong-orthopedie.nl

PROGNOSE

De artrose is blijvend. Meestal is het resultaat een redelijke tot goede vermindering van de pijnklachten.