



EVERSIETRAUMA

DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag in de achtervoet, waarbij de patiënt meestal klaagt over pijn aan de mediale zijde van de enkel. Klinische diagnose:

- De patiënt heeft klachten tijdens belasting van de aangedane structuren. Bij een ernstig trauma zijn er ook klachten in rust. Ook is er vaak sprake van een zwelling en kan een blauwverkleuring zichtbaar zijn.
- Pijn kan opgeroepen worden door de structuren aan de mediale zijde van de enkel te palperen.
- Bij het onderzoek kan er een pijnlijke passieve pronatie en eversie gevonden worden. De schuifladetest wordt gebruikt om te beoordelen of er ligamentaire schade is.
- Biomechanische analyse richt zich o.a. op een calcaneo- en mediotarsusvalgus.

Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L16, L77

Specialist (ICD): S93.4

Fysiotherapie (VNZ): 007931

Oefentherapie (VNZ): 007931

Podotherapie (NVvP): W09

Functionies (ICF): b28015

Anatomie (ICF): s7502

Activiteiten (ICF): a450, a455, a475

Participatie (ICF): p920

Zorgvraag (NVvP) : 010013

Bron:
www.healthhype.com



ACHTERGROND

Een eversietrauma is een overrekking of ruptuur van een of meerdere delen van het mediale bandenapparaat van de enkel. Een eversietrauma vindt zijn oorsprong vooral in de sport. Bij het lopen op bijvoorbeeld een oneffen vlak of neerkomen op de voeten van een mede- of tegenspeler. Een eversietrauma kan diverse gevolgen hebben. Er kan een fractuur, een ruptuur of een (tijdelijke) instabiliteit van de enkel ontstaan. Gemiddeld komt een eversietrauma minder vaak voor dan een inversietrauma.

Trefwoorden

Pijn aan de enkel, acuut trauma, fractuur, ruptuur, instabiliteit enkel, voetklacht.



THERAPIE

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

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

Taping (NVvP): 70

- 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. 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.
- Gezien laxiteit van de banden vaak een belangrijke rol speelt wordt er gekozen voor bijpassende spierversterkende oefeningen en coördinatie-training eventueel in combinatie met fysiotherapie.
- Tijdens het sporten kan er een ondersteunende enkelband, brace of taping worden aangeraden. Dit zorgt voor meer stabiliteit gedurende het proces van het spierversterken.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na de definitieve therapie.



Bron: <http://users.telenet.be/schuermans/aspecten.htm>, <http://mens-en-gezondheid.infonu.nl>, www.safe-products.nl, www.volleycant.be, kilometervreter.blogspot.com

Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort 2004.

Sportrevalidatie: Enkeltelsels, prof. Dr. Romain

Meeusen

PROGNOSE

Het te verwachten resultaat is goed tot klachtenvrij. De ortheses moeten soms blijvend worden toegepast, afhankelijk van de mate van de afwijking.