



GONARTHROSIS

DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag waarbij de patiënt, bij activiteiten pijn ervaart in de knie:

- Startpijn en belastingsafhankelijke pijn van de knie.
- Stijfheid in het kniegewricht.
- Functievermindering en zwelling van het kniegewricht.
- Biomechanische analyse richt zich voornamelijk op standsafwijkingen en afwijkingen in het gangpatroon van de knie en de daaronder gelegen gewrichten.

Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L90

Specialist (ICD): M17

Fysiotherapie (VNZ): 007023

Oefentherapie (VNZ): 007023

Podotherapie (NVvP): X02

Zorgvraag (NVvP): 010024

Functies (ICF): b28015

Anatomie (ICF): s750

Activiteiten (ICF): a4153, a4700, a450

Participatie (ICF): p920



Bron: gezondheid.be

ACHTERGROND

Gonarthrosis (artrose in het kniegewricht) is een degeneratieve afwijking van het kraakbeen in het kniegewricht. Mechanische overbelasting speelt een belangrijke rol bij het ontstaan van gonarthrosis. De artrose leidt tot functievermindering en vaak treedt ook zwelling op van het gewricht. Pijnklachten en een stijf gewrichtsgevoel komen vooral voor bij het opstaan uit bed of na lang zitten maar soms ook tijdens het lopen of lang staan.

Trefwoorden

Slijtage, artrose, stijfheid, ochtendstijfheid, knieën, knie.



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): 06.12.12

Ortheses (Cliq): 06.12.12.06.09.00

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 functie- en standsafwijking te corrigeren. Ze zijn inpasbaar in confectie-, werk- en sportschoeisel en worden afgeleverd met instructies en onderhoudsvorschrift. Daarnaast dient er gecontroleerd te worden op een beenlengteverschil. Indien aanwezig kan er een unipodale hakverhoging worden toegepast ter compensatie van het beenlengteverschil.
- Er wordt een (sport)schoenadvies gegeven met speciale aandacht voor zoolmateriaal, ballijn, hakhoogte, stabiliteit bovenwerk, stevig contrefort, etcetera.
- Bijvoorkeur wordt er behandeld in combinatie met fysiotherapie. Deze zal o.a. werken aan verbetering van de spierfunctie en actieve stabiliteit.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na starten van de definitieve therapie.



Bron: Podomedics.

Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort, 2004.

Dos Winkel, Orthopedische geneeskunde en manuele therapie, Houten, 1992.

PROGNOSE

De reeds aanwezige artrose is blijvend, maar pijnvermindering is mogelijk, evenals het tegengaan van de progressie.