



## INVERSIETRAUMA

### DIAGNOSE

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

- De patiënt heeft klachten tijdens belasting aan de laterale zijde van de enkel, soms ook mediaal ten gevolge van compressie. Bij een ernstig trauma zijn er ook klachten in rust.
- Pijn kan opgeroepen worden door de structuren aan de laterale zijde van de enkel te palperen.
- Bij het onderzoek kunnen de volgende bewegingen pijnlijk zijn: passieve plantair- en dorsaalflexie van het BSG, passieve inversie van het OSG en MTG en bij weerstand tegen plantair- en dorsaalflexie, abductie en pronatie. De schuifladetest naar voren is positief wanneer het lig. talofibulare anterius en/of lig. tibiotolare anterius geruptureerd is/zijn.
- Biomechanische analyse richt zich, voor zover mogelijk, op een calcaneovarus en supinatie.

### Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L16, L77

Specialist (ICD): S93.4

Fysiotherapie (VNZ): 007931

Oefentherapie (VNZ): 007931

Podotherapie (NVvP): W09

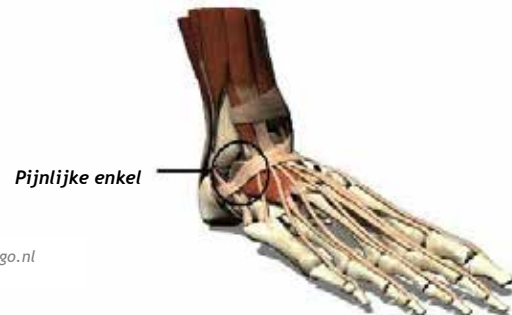
Functies (ICF): b28015

Anatomie (ICF): s7502

Activiteiten (ICF): a450, a455, a475

Participatie (ICF): p920

Zorgvraag (NVvP) : 010014



Bron: [www.pedicure-margo.nl](http://www.pedicure-margo.nl)

### ACHTERGROND

Het inversietrauma van de enkel is een veel voorkomend (sport) letsel. Bijvoorbeeld bij veldvoetbal komt de blessure veel voor bij mannen tussen de 15 en 35 jaar. In veel gevallen resulteert het letsel in chronische pijn en/of functionele instabiliteit van de enkel. Geblesseerden blijven pijn en een onzeker gevoel ervaren, houden last van zwikklachten en van het onvermogen om de enkel op dezelfde wijze te belasten als de andere niet aangedane enkel. In enkele gevallen wordt een ossale afwijking vastgesteld.

### Trefwoorden

Pijn aan de enkel, acuut trauma, botbreuk, peescheur, instabiliteit enkel, buitenzijde enkel, voetklacht.



### Classificatiecodes

Ortheses (ISO9999): 06.12.03

Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.06.09

Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.09.06

Ortheses (NVvP): 20

Schoenadvies (NVvP): 61

Taping (NVvP): 70

## THERAPIE

Het zorgplan (belasting en belastbaarheid) is afhankelijk van de 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 doel de standsafwijking te corrigeren en stabiliteit in de enkel te bevorderen. 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.
- Aangezien insufficiënte laterale ligamenten een belangrijke rol spelen bij deze aandoening worden bijpassende spierversterkende oefeningen en coördinatie-training gegeven.
- Tijdens het sporten kan (tijdelijk) een ondersteunende enkelband of taping worden aangeraden. Dit kan zorgen voor meer stabiliteit gedurende het herstelproces.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na de definitieve therapie.



Bron: [www.fysiotherapiepraktijk.nl](http://www.fysiotherapiepraktijk.nl), <http://mens-en-gezondheid.infonu.nl>, [www.safe-products.nl](http://www.safe-products.nl), [www.starshoe.net](http://www.starshoe.net), Podotherapie Segerink.

### Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort 2004.

[www.sportgeneeskunde.com](http://www.sportgeneeskunde.com)

## PROGNOSE

Het te verwachten resultaat is goed tot klachtenvrij. De therapie moet vaak langdurig worden toegepast, om recidief te voorkomen.