



OVERBELASTING VAN DE M. QUADRICEPS FEMORIS

DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag, waarbij de patiënt pijn ervaart aan de knie. Klinische diagnose:

- Pijn aan de ventrale zijde van het bovenbeen of iets proximaal van de patella.
- Bij palpatie is het van belang om te palperen welke van de vier delen van de m. quadriceps femoris is aangedaan.
- Het is van belang om te testen of er eventuele verkorting is van een van de spieren van de m. quadriceps femoris.
- Biomechanische analyse richt zich op overbelasting als gevolg van een afwijkend gangpatroon. Door valgissatie en/of overpronatie tijdens het gaan kan er een verhoogde tractie op onder andere de m. vastus medialis ontstaan met overbelasting als gevolg.

Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L14

Specialist (ICD): S76.1

Fysiotherapie (VNZ): 006326

Oefentherapie (VNZ): 006326

Podotherapie (NVvP): W09

Zorgvraag (NVvP): 010024

Functies (ICF): b28015

Anatomie (ICF): s750

Activiteiten (ICF): a4153, a4700, a450

Participatie (ICF): p920

m. quadriceps femoris



Bron: www.posetech.com

ACHTERGROND

De m. quadriceps femoris bestaat uit de m. vastus medialis, m. vastus intermedius, m. vastus lateralis en de m. rectus femoris. Tijdens het lopen fungeert de m. quadriceps femoris als een belangrijke schokdemper. Voornamelijk bergaf lopen, traplopen of springen vragen veel kracht van de spier. Overbelasting kan ontstaan door bijvoorbeeld valgissatie van de voet in combinatie met endorotatie van de knie, waardoor er ongelijkmatige tractie op de m. quadriceps femoris ontstaat.

Trefwoorden

Knie, knieschijf, quadriceps



Classificatiecodes

Ortheses (ISO9999): 06.12.12

Ortheses (Cliq): 06.12.12.06.09.00

Ortheses (NVvP): 20

Schoenadvies (NVvP): 61

Taping (NVvP): 70

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 doel de functie- en standsafwijking te corrigeren. Ze zijn inpasbaar in confectie-, werk- en sportschoeisel en worden afgeleverd met instructies en onderhoudsvoorschrift.
- Er wordt een (sport)schoenadvies gegeven met speciale aandacht voor zoolmateriaal, ballijn, hakhoogte, stabiliteit bovenwerk, stevig contrefort, etcetera.
- Bij voorkeur wordt er behandeld in combinatie met fysiotherapie. Deze zal o.a. kunnen werken aan verbetering van de spierfunctie en actieve stabiliteit.
- Taping en bracing kunnen als ondersteunende therapie worden ingezet.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na starten van de definitieve therapie.



Bron: Podomedics, www.mikeryanfitness.com.

Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort, 2004.

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

www.cura-fysio.nl.

PROGNOSE

Het te verwachten resultaat is redelijk tot goed. Bij voorkeur dient een overbelasting in combinatie met de fysiotherapeut behandeld te worden.