



OVERBELASTING VAN HET LIG. COLLATERALE MEDIALE

DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag, waarbij de patiënt pijn ervaart aan de mediale zijde van het art. genus. Klinische diagnose:

- Patiënt ervaart meestal pijn aan de mediale zijde van het art. genus.
- Soms is er sprake van lichte hydrops.
- Palpatie is van belang om de exacte locatie van de klachten te diagnosticeren.
- Bij onderzoek zal de valgusstress test de meest pijnlijke test zijn.
- Biomechanische analyse richt zich op overbelasting van de knie als gevolg van valgusatie van de voet, endorotatie van het onderbeen en genua valga.

Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L15

Specialist (ICD): S83.4

Fysiotherapie (VNZ): 007026

Oefentherapie (VNZ): 007026

Podotherapie (NVvP): W04

Zorgvraag (NVvP): 010024

Functies (ICF): b28015

Anatomie (ICF): s750

Activiteiten (ICF): a4153, a4700, a450

Participatie (ICF): p920



Lig. Collaterale mediale

Bron: www.rijnlandorthopedie.nl

ACHTERGROND

Het ligamentum collaterale mediale is verweven met het mediale gewrichtskapsel. Bij iedere flexiestand van de knie komt een ander deel van het ligament onder spanning te staan. Valgustrauma's leiden dan ook gemakkelijk tot een partiële ruptuur van het mediale ligament. Valgusatie van de voeten en/of overpronatie veroorzaakt endorotatie van het art. genus. Hierdoor ontstaat tractie op de mediale structuren met overbelasting van het ligament als gevolg.

Trefwoorden

Knieband, binnenband, overbelasting, sporters, knie pijn, knie.



Classificatiecodes

Ortheses (ISO9999): 06.12.12

Ortheses (Cliq): 06.12.12.06.09.00

Ortheses (NVvP): 20

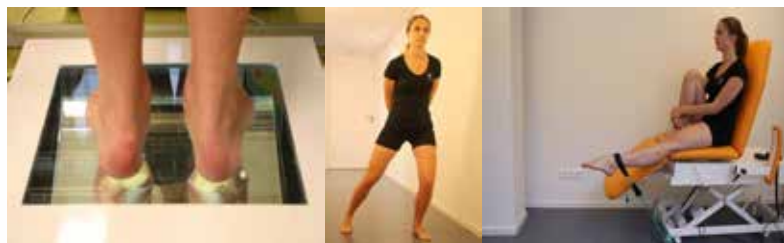
Schoenadvies (NVvP): 61

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 functien 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 onder andere 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

Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort, 2004.

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

PROGNOSE

Het te verwachten resultaat is redelijk tot goed. Afhankelijk van de mate van de standsafwijking dient de therapie blijvend toegepast te worden.