



FASCIÏTIS PLANTARIS

DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag waarbij de patiënt klaagt over pijn onder de calcaneus en in het verloop van de fascia bij of na belasting. Klinische diagnose:

- Scherp stekende, zeurende (start)pijn bij opstaan na rust, belastingsafhankelijk.
- Pijn kan opgeroepen worden door de patiënt op de digiti te laten staan of de digiti (hallux voornamelijk) dorsaal te flecteren.
- Pijn bij palpatie origo en in het verloop van de fascia plantaris aan de plantaire zijde.
- Biomechanische analyse richt zich o.a. op pronatie.

Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L17

Specialist (ICD-10): M72.2

Fysiotherapie (VNZ): 007414

Oefentherapie (VNZ): 007414

Podotherapie (NVvP): P01

Zorgvraagcode (NVvP): 010018

Functies (ICF): b28015, b770

Anatomie (ICF): s75023

Activiteiten (ICF): a450

Participatie (ICF): p920



Bron: gebruik met toestemming van www.plantar-fasciitis.org

ACHTERGROND

Fasciïtis plantaris is een zeer frequent voorkomende voetklacht, veelal bij hardlopers, lastdragend werk, obesitas of tijdelijk toegenomen gewicht ten gevolge van zwangerschap. Een fasciïtis plantaris start met een overbelasting, welke haarscheurtjes in de fascia veroorzaakt. Genezing 's nachts veroorzaakt daaropvolgend verkleving, welke weer in cyclus gevolgd wordt door haarscheurtjes na belasting.

Trefwoorden

Hakpijn, hardloopklacht, hielpijn, hielspoor, pronatie, startpijn, 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): 06.12.03.06.06.09

Ortheses (Cliq): 06.12.03.30.06.09

Ortheses (NVvP): 20

Nachtspalk (ISO9999): 06.12.03

Nachtspalk (Cliq): 06.12.03.12.06.00

Schoenadvies (NVvP): 61

Taping (CVPB): 15540

Taping (NVvP): 70

- In geval van een biomechanische afwijking in de voetfunctie worden corrigerende podotherapeutische zolen individueel aangemeten en vervaardigd. Deze hebben als doel het tegengaan van het pronerend moment van de hiel/voet, zodat de belasting van de fascia verminderd wordt. 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.
- Er zijn nog een aantal ondersteunende therapieën die in combinatie aanbevolen kunnen worden: het oprekken van de kuitmusculatuur, shockwave, taping of een nachtspalk.
- Initieel minder belasten wordt gevolgd door een gecontroleerde opbouw van de belasting. Opbouw kan starten als startpijn begint af te nemen.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na de definitieve therapie.



Bron: Podomedics

Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort 2004.

Segerink M.M.E. Assessment of podiatric orthoses in plantar fasciitis, Diepenveen 2004.

PROGNOSE

Het te verwachten resultaat, na 3 tot 9 maanden, is goed. 20% van de patiënten is klachtenvrij na 8 weken. Bij 68% is de pijn sterk verminderd en bij de overige 12% duurt het herstel langer. Indien de klacht langere tijd aanwezig is, zal de herstelperiode ook langer zijn.