

DOORGEZAKTE VOORVOET/ PES TRANSVERSUS

DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag in de voorvoet, waarbij de patiënt pijn onder de bal van de voet ervaart. Klinische diagnose:

- De patiënt ervaart pijn onder de bal van de voet. Deze pijn wordt vaak veroorzaakt door hyperpressie en frictie, waarbij sprake kan zijn van eeltvorming.
- Bij palpatie kan de pijn gelokaliseerd worden. De capita metatarsalia 2-3-4 zijn het meest gevoelig. Tevens kan er intermetatarsaal vaak een scherpe pijn opgewekt worden.
- Bij het onderzoek is beweging van de tenen mogelijk pijnlijk.
- Biomechanische analyse richt zich op de propulsiefase en het klauwen van de tenen. Daarnaast is er hyperpressie onder de bal van de voet aanwezig.

Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L17

Specialist (ICD): M21.4

Fysiotherapie (VNZ): 007616

Oefentherapie (VNZ): 007616

Podotherapie (NVvP): E01

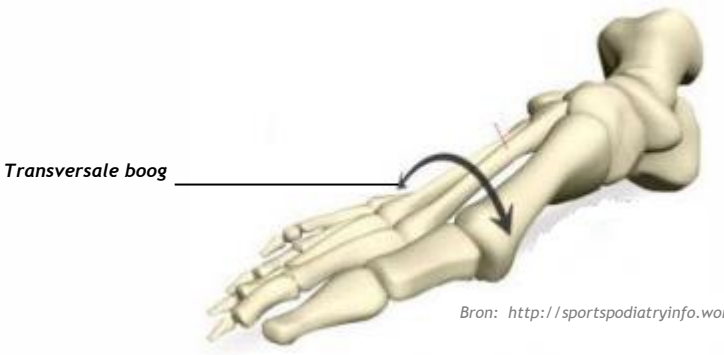
Zorgvraagcode (NVvP): 010021+020021

Functies (ICF): b28015

Anatomie (ICF): s75021

Activiteiten (ICF): a450,a455, a475

Participatie (ICF): p920



Bron: http://sportspodiatryinfo.wordpress.com

ACHTERGROND

De term pes transversus, ook wel doorgezakte voorvoet, wordt veelal gebruikt als oorzaak van vele voorvoetklachten. Een echte doorgezakte voorvoet bestaat niet. Vaak zit het probleem vooral ter hoogte van de eerste straal welke teveel dorsaalflexie toestaat, waardoor de voorvoet niet meer naar behoren kan functioneren. Dit kan worden verergerd door het feit dat banden en spieren met het ouder worden, of door een zwangerschap, wat verslappen. De volgende klachten kunnen zich ontwikkelen: vorming van eelt, likdoorns en overige voorvoetklachten.

Trefwoorden

Doorgezakte voorvoet, brede voorvoet, klauwtenen/hamertenen, voorvoet, voetklacht.



Classificatiecodes

Ortheses (ISO9999): 06.12.03

Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.12.00

Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.06.00

Ortheses (NVvP): 20

Orthese (NVvP): 30

Schoenadvies (NVvP): 61

THERAPIE

Het zorgplan (belasting en belastbaarheid) is afhankelijk van oorzaak en duur van de klachten. Pijnvermindering, activiteiten- en participatie-vergroting staan hierbij centraal:

- In geval van een biomechanische afwijking in de voetfunctie worden corrigerende podotherapeutische zolen individueel aangemeten en vervaardigd. Deze hebben als functie de standsafwijking in de voet te corrigeren en de hyperpressie op de aangedane plek te reduceren. 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, et cetera.
- Naast corrigerende podotherapeutische zolen is er ook nog de mogelijkheid om een klauw- en hamerstand van de tenen tegen te gaan door middel van een orthese. Ook kan er gebruik gemaakt worden van ondersteunende taping.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na de definitieve therapie.



Bron: http://ortho-kortrijk.be , www.renates-salon.nl, gertnoordhoek.nl, www.podotherapiedevalois.nl

Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort 2004.

PROGNOSE

Het te verwachten resultaat is goed en klachtenvrij.