

## PUBALGIE

### DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag waarbij de patiënt spreekt over een stekende pijn in het liesgebied met soms uitstraling naar de onderbuik en bovenbeen adductoren. Klinische diagnose:

#### Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L13

Specialist (ICD): C49.2

Fysiotherapie (VNZ): 006118

Oefentherapie (VNZ): 006118

Podotherapie (NVvP): Z01

Functies (ICF): b28012, b7808

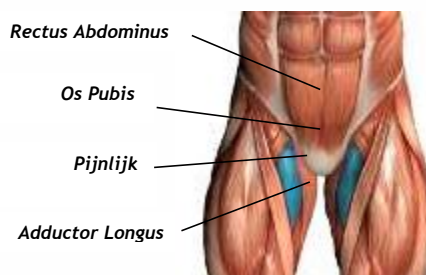
Anatomie (ICF): s7702

Activiteiten (ICF): a4552

Participatie (ICF): p920

Zorgvraag (NVvP) : 060400

- De pijn treedt vooral op tijdens het sporten met sprinten, schieten tegen een bal en pivoteren (met name bij voetbal). Na inspanning is de pijn het heftigst. Bij aangedane buikspieren kan ook niezen en hoesten pijnlijk zijn.
- Bij palpatie is voornamelijk de m. adductor brevis gevoelig. In acute gevallen is dit veelal de m. adductor longus. Bij chronische gevallen zijn het de m. gracilis en de m. adductor brevis.
- Actieve flexie van de heup dan wel in combinatie met abductie tegen weerstand is pijnlijk. Daarnaast kan passieve abductie pijnlijk zijn.
- Biomechanische analyse richt zich op een beenlengteverschil of andere standsafwijkingen in onderste extremiteit.



Bron: [www.workout-factory.com](http://www.workout-factory.com)

### ACHTERGROND

Pubalgie is een verzamelnaam voor alle aandoeningen die pijn veroorzaken rondom het tuberculum pubicum en van de structuren die aan het os-pubis hechten. Er is onderscheid te maken tussen insertieletsels (adductortendinitis en hamstringtendinitis), gewrichtsletsel (symphysis pubica) en letsel van de buikwand of inguinaal kanaal in combinatie met buikspieren. Klachten kunnen worden veroorzaakt door overbelasting en/of een slechte houding, wat een vergrote tractie geeft op de adductoren en buikmusculatuur.

#### Trefwoorden

Heupklacht, overbelasting, spierpijn, buikspieren.



## THERAPIE

Het zorgplan (belasting en belastbaarheid) is afhankelijk van oorzaak en duur van de klachten:

### Classificatiecodes

Ortheses (ISO9999): 06.12.03,  
06.12.18

Ortheses (Cliq): 06.12.03.18.06.09

Ortheses (Cliq): 06.12.18.06.00.00

Ortheses (Cliq): 06.12.18.30.00.00

Ortheses (NVvP): 70

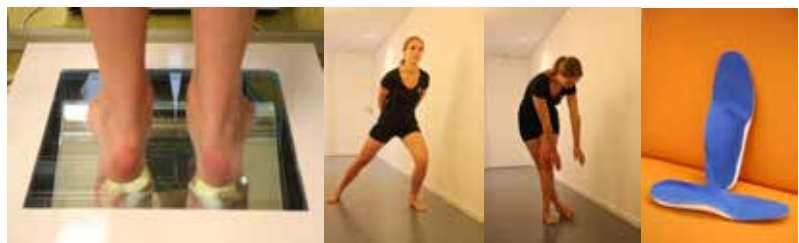
Schoenadvies (NVvP): 61

Oefeningen (ISO9999): 05.33.09

Oefeningen (Cliq):

05.33.09.00.00.00

- In geval van een biomechanische afwijking in de voet- en beenfunctie of een beenlengteverschil, worden corrigerende podotherapeutische zolen en/of een unipodale verhoging, individueel aangemeten en vervaardigd. Deze hebben als doel de standsafwijking te corrigeren of het beenlengteverschil te compenseren. Ze zijn inpasbaar in confectie-, werk- en sportschoeisel en worden afgeleverd met instructies en onderhoudsvoorschrift.
- Indien een verstoorde balans in de musculatuur ten grondslag ligt aan de pubalgie worden er, in samenwerking met oefen- of fysiotherapie, spieroefeningen meegegeven. Een lokale behandeling bestaat uit het dagelijks rekken van de korte en lange adductoren. In een later stadium wordt er overgegaan op het versterken van de adductoren en de buikmusculatuur.
- Er wordt een schoenadvies gegeven met speciale aandacht voor zoolmateriaal, ballijn, unipodale hoogte, stabiliteit bovenwerk, stevig contrefort, etcetera.
- Een evaluatiemoment volgt na 6 tot 10 weken na de definitieve therapie.



Bron: [www.physioadvisor.com.au](http://www.physioadvisor.com.au), [www.mijnwebwinkel.nl](http://www.mijnwebwinkel.nl), [www.hardlopen.nieuwslog.nl](http://www.hardlopen.nieuwslog.nl)

### Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort 2004.

Orthopedische geneeskunde en manuele therapie, ,

Dos Winkel, Houten, 1992

## PROGNOSE

Het te verwachten resultaat is afhankelijk van de oorzaak van de klachten.