



SINUS TARSI SYNDROOM

DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag aan de laterale zijde in de achtervoet, waarbij de patiënt klaagt over chronische pijn. Klinische diagnose:

- De patiënt beschrijft vaak pijn met een chronisch karakter rond de sinus tarsi. De pijn kan worden geprovoceerd door belasting. De patiënt kan het gevoel hebben dat de voeten doorzakken.
- Pijn kan opgeroepen worden door ter hoogte van de sinus tarsi te palperen.
- Tijdens het onderzoek zijn inversie in het OSG, maximale plantaire flexie in het BSG maar ook compressie door eversie met dorsaalflexie pijnlijk.
- Biomechanische analyse richt zich met name op overmatige pronatie.

Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L16

Specialist (ICD): S99.8

Fysiotherapie (VNZ): 007931

Oefentherapie (VNZ): 007931

Podotherapie (NVvP): W09

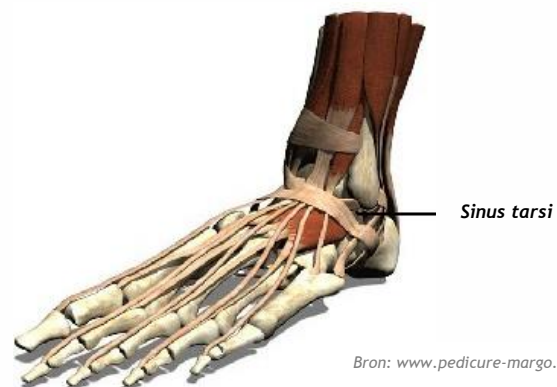
Functies (ICF): b28016, B770

Anatomie (ICF): s75020

Activiteiten (ICF): a4151, a450, a455

Participatie (ICF): p920

Zorgvraag (NVvP) : 010014



Bron: www.pedicure-margo.nl

ACHTERGROND

Het sinus tarsi syndroom staat ook bekend onder de naam lateraal subtalair impingement syndrome. Het sinus tarsi syndroom is meestal posttraumatisch van origine, vaak ten gevolge van een inversietrauma. Pijn wordt gevoeld bij belasting, lopen op onregelmatige ondergrond, bij een distorsie of compressie door bijvoorbeeld overpronatie.

Trefwoorden

Sinus tarsi, chronische pijn, zwikken van enkel, doorzakken, belasting, 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): 06.12.03.12.06.06

Ortheses (Cliq): 06.12.03.30.06.06

Ortheses (NVvP): 20

Schoenadvies (NVvP): 61

Taping (NVvP): 70

- In geval van een biomechanische afwijking in de voetfunctie, worden corrigerende podotherapeutische zolen individueel aangemeten en vervaardigd. Deze hebben als doel de standsafwijking te corrigeren. Ze zijn inpasbaar in confectie-, werk- en sportschoeisel en worden afgeleverd met instructies en onderhoudsvorschrift.
- Er wordt een (sport)schoenadvies gegeven met speciale aandacht voor: ballijn, hakhoogte, bovenwerk, contrefort, etcetera.
- Er zijn nog een aantal ondersteunende therapieën die in combinatie aanbevolen kunnen worden: taping, stabiliteits oefeningen of corticosteroid-injecties.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na de definitieve therapie.



Bron: <http://vleewarden-nl>, www.therapydirect-uk.com, <http://imaging.ubmmedica.com>, www.woudaorthopedie.nl

Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort 2004.

www.podoplein.nl

PROGNOSE

Het te verwachten resultaat is redelijk tot goed. Soms in combinatie met andere therapieën zoals corticosteroid-injecties, dit wordt niet gedaan door een podotherapeut. Zelden is een operatie geïndiceerd.