



Inleiding:

Hielspoor of fasciitis plantaris is een veelvoorkomende diagnose die wordt gesteld bij pijnklachten rondom de hak. Veel therapieën zijn te vinden op internet om deze pijnklachten te doen verminderen met in de praktijk wisselende resultaten.

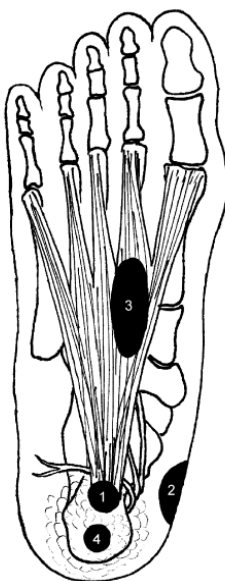
Vanuit de literatuur zijn echter een aantal verschillende oorzaken te onderscheiden die de pijnklachten aan de hak kunnen verklaren. Deze differentiaaldiagnoses zijn dan ook mogelijk de reden voor de wisselende resultaten in de behandeling van “hielspoor”.

Voor u ligt een informatiemap over de behandeling van “hielspoor” klachten zoals deze wordt toegepast in de fysiotherapiepraktijk Portegies Fysio voor sporters.

Mocht u na het lezen van deze informatie nog vragen hebben willen we graag deze voor u beantwoorden.

Differentiaaldiagnoses:

Kijkend naar figuur 1 zien we de vier meest voorkomende oorzaken voor “pijn in de hiel regio” in de fysiotherapiepraktijk.



1. Calcaneus spoorelement en/of Tendinopathie van de fascia plantaris
2. Baxters neuropathie
3. Mogelijke (partieel) ruptuur fascia plantaris
4. Fat pad (capiton) atrofie

Figuur 1.



Aangezien tendinopathie van de fascia plantaris is in de fysiotherapiepraktijk de meest voorkomende oorzaak van klachten is zullen we hierover ook verder gaan m.b.t. de behandeling

Shockwave therapie voor “hielspoor”:

Shockwave therapie (ESWT) komt uit de nier vergruizing en zodoende wordt nog weleens gedacht dat shockwave therapie het spoorelement afbreekt. Dit denkbeeld is alleen niet correct, eswt zal niet het spoorelement afbreken.

J. Ahmed et al. (2015) concludeert tevens dat bij 50-75% van de mensen met hielklachten een spoorelement aanwezig is. Dit spoorelement ligt in de pees van de flexor digitorum en kan beschouwd worden als een functionele aanpassing op grotere trekkrachten. Hun conclusie was dan ook dat grote en type spoorelement niet correleert met de pijnklachten van deze patiëntengroep, en dus mogelijk ook niet direct dient te worden behandeld.

Voor ESWT bij plantaire fasciopathie zijn vanaf 2002 de volgende zes meta-analyses/systematic reviews geschreven. Alle zes laten goede resultaten zien voor het behandelen met ESWT.

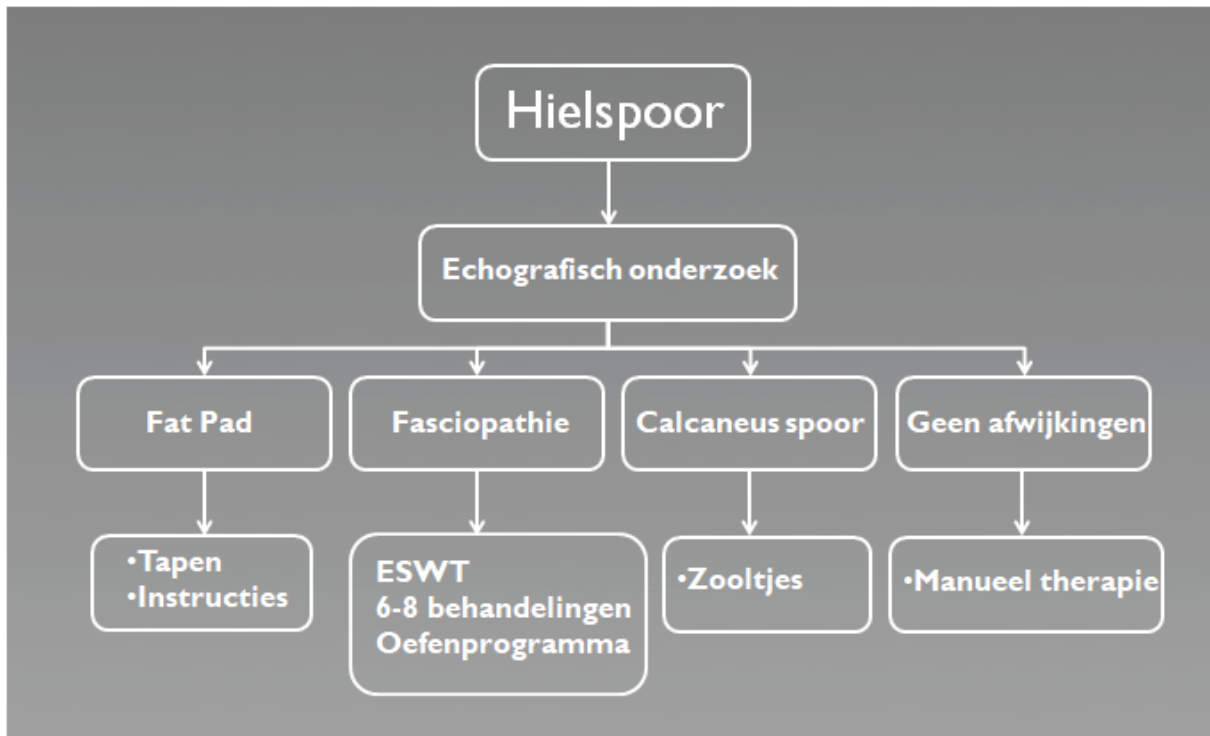
Studie	Conclusie
Ogden et al 2002	This meta-analysis shows that the directed application of shockwaves to the enthesis of the plantar fascia at the inferior calcaneus is a safe and effective nonsurgical method for treating chronic, recalcitrant heel pain syndrome that has been refractory to other commonly used nonoperative therapies. The results suggest that this therapeutic procedure should be considered before any surgical intervention, and may be preferable prior to cortisone injection, which has a recognized risk of rupture of the plantar fascia and a frequent recurrence of symptoms.
Aqil et al 2013	ESWT is a safe and effective treatment of chronic plantar fasciitis refractory to nonoperative treatments. Improved pain scores with the use of ESWT were evident 12 weeks after treatment. The evidence suggests this improvement is maintained for up to 12 months. We recommend the use of ESWT for patients with substantial heel pain despite a minimum of 3 months of nonoperative treatment.
Dizon et al 2013	This study concludes that moderate- and high-intensity ESWT were effective in the treatment of chronic plantar fasciitis.
Zhiyun, Tao & Zengwu 2013	The results of the meta-analysis provide strong evidence that HESWT was effective in the treatment of recalcitrant plantar fasciitis when compared with placebo. We recommend HESWT as a remedial measure after failure of traditional conservative treatment and ahead of surgical intervention.
Yin et al 2014	The efficacy of low-intensity ESWT is worthy of recognition. The short-term pain relief and functional outcomes of this treatment are satisfactory. However, owing to the lack of a long-term follow-up, its long-term efficacy remains unknown.
Lou et al 2016	ESWT seems to be particularly effective in relieving pain associated with RPF. ESWT should be considered when traditional treatments have failed.



Oefenschema

Alleen ESWT zal mogelijk niet voldoende zijn. Rompe et al 2015 heeft aangetoond dat oefentherapie naast ESWT betere resultaten geeft dan alleen ESWT. Daarom zal er ook goed gekeken moeten worden naar het belastings patroon. Om de lokale belastbaarheid te verbeteren zal er een oefenprogramma gegeven worden wat thuis goed kan worden uitgevoerd gebaseerd op Rompe et al 2015 en op een RCT van Rathleff 2014.

1 benige squat		
Fascia stretching		
Gemodificeerde calf raises		
Isometische grote teen flexie		



Samenwerking Portegies Fysio voor sporters & Fysio EchografieMobiël

Sinds 2015 werken wij al samen met collega Wibbo Hummelen van Fysio Echografie Mobiël. Een keuze welke wij als praktijk gemaakt hebben op basis van zijn kennis, ervaring en expertise. Wibbo Hummelen heeft zich eind 2014 geheel toegelegd op de echografie en is tevens docent Musculoskeletale echografie aan het Nationaal Trainingscentrum Echografie (NT-e).

Naast shockwave behandeling is Wibbo gespecialiseerd in de echografie en EPTE behandeling.

Indien u vragen heeft of interdisciplinair overleg of scholing wenst, kunt u contact opnemen met onze praktijk. Zie voor specifieke verwijzinformatie ook onze website: <http://www.sportphysics.nl/verwijzers/>

Portegies Fysio voor sporters

Kleverlaan 204

2023 JM Haarlem

06-27032603