

Orthopedie

Voet- en
enkelchirurgie



HIELSPOOR EN FASCITIS PLANTARIS



Informatie voor patiënten

AZ OUDENAARDE
VZW



www.azoudenaarde.be

Volg ons op f  in

Inleiding

Onlangs kwam je op consultatie bij een orthopedisch chirurg. Hij stelde fasciitis plantaris of hielspoor vast.

Via deze brochure trachten wij je in te lichten wat fasciitis plantaris en hielspoor precies inhouden en wat de behandeling hiervoor is.

Tijdens je consultatie werd reeds informatie gegeven. De ervaring leert ons dat sommige informatie snel vergeten wordt. Via deze brochure kan je alles rustig nalezen.



Anatomie en functie van de voet

De voeten zijn een zeer complex onderdeel van ons lichaam, die ervoor zorgen dat je kan staan, wandelen, lopen, springen,... Tijdens deze activiteiten zorgt de voet voor schokdemping en stabiliteit.

De voet valt onder te verdelen in drie grote delen (voorvoet, middenvoet en achtervoet), die elk hun eigen functie hebben.

- **Voorvoet:** bestaat uit 5 middenvoetsbeentjes (metatarsalen) en de teenbotjes (falangen).
De voorvoet zorgt voor het afzetten tijdens het stappen
- **Middenvoet:** bestaat uit de voetwortelbeenderen.
De middenvoet is verantwoordelijk voor het steunmechanisme. Het bestaat uit botjes die samen een boogvormig gewelf vormen. De wisselwerking tussen verschillende pezen en de gewrichten van dit gewelf zorgen voor extra steun en schokdemping tijdens het stappen.
- **Achtervoet:** bestaat uit het sprongbeen en het hielbeen.
Speelt een belangrijke rol bij het draaien van de voet en de schokdemping. De achtervoet speelt ook een rol bij de adaptatie van de voet op de ondergrond.

Onderling zijn deze delen nauwkeurig op elkaar afgestemd om een goede functie te vrijwaren. Bij een afwijking ter hoogte van een van de onderdelen kan dit complexe mechanisme verstoord raken en zodus klachten veroorzaken.



Zoals je op deze figuur ziet, vormt de voet in de lengte ook een boog. Deze boog wordt overspannen door een peesblad, die wij de fascia plantaris noemen



Hielspoor en fasciitis plantaris

Hielspoor

Een botaangroei (doornvormige verkalking) onder het hielbeen ter hoogte van de aanhechting van het peesblad wordt een hielspoor genoemd.

De aanwezigheid van dergelijke botaanwas hoeft niet noodzakelijk te leiden tot het ontstaan van pijnklachten. Onderzoek heeft immers aangetoond dat bij een groot deel van de volwassen bevolking een dergelijk aangroeisel aanwezig is, zonder dat deze hiervan hinder ondervinden.



Hevige, stekende, aanhoudende pijn onder de hiel wordt kortweg aangeduid met het begrip 'hielspoor'. Deze benaming wordt beter begrepen dan de werkelijke naam: 'fasciitis plantaris'. De pijn wordt veroorzaakt door een ontsteking aan het peesblad, en is nauwkeurig aan te duiden. Meestal zijn de klachten het gevolg van overbelasting.

Fasciitis plantaris

Ter hoogte van de voetzool loopt een dik peesblad, de fascia plantaris. "fascia" is latijn voor bindweefsel en "plantar" betekent "aan de onderzijde". Dit peesblad verbindt het hielbeen met de bal van de voet en zorgt voor stabiliteit tijdens het stappen.

Fasciitis plantaris is een ontsteking van dit peesblad onder de voetzool, meestal ter hoogte van de aanhechting op het hielbeen.

Wanneer je voet op de grond staat, draagt de fascia plantaris het volledige lichaamsgewicht. Door dit gewicht wordt de fascia plantaris uitgerokken. Hierdoor kunnen kleine scheurtjes ontstaan ter hoogte van het aanhechtingspunt met het hielbeen. Normaalgezien zorgt het lichaam zelf voor herstel van deze scheurtjes. Bij overbelasting kunnen kleine scheurtjes ontstaan die niet vanzelf herstellen. Dit lokt een lokale ontstekingsreactie uit die de specifieke klachten veroorzaakt.



Oorzaken

Fasciitis plantaris en hielspoor zijn een gevolg van overmatige druk en spanning op de fascia.

Een aantal factoren spelen een rol:

- **Overbelasting** vanwege loopsporten, maar ook ten gevolge van langdurig staan en lopen tijdens het werk.
- langdurig gebruik van zachte zolen in de schoenen.
- statiekproblemen van de voet zoals bij **platvoeten of holvoeten**.
- dragen van schoenen met **hoge hakken**.
- **Overgewicht**.
- strakke kuitspieren.
- **leeftijd**: spieren verzwakken en pezen worden droger en taaier. Dit proces begint al vanaf 40-jarige leeftijd.

Symptomen

Stekende **pijn**, meestal onder de hiel. Deze pijn is het meest uitgesproken 's morgens of na lang zitten. Na een tijdje stappen kan de pijn afnemen en veranderen in een doffe pijn. Soms breidt de pijn zich uit naar het voetgewelf. De pijn is niet alle dagen even heftig, dus hielpijn kan de ene dag erger zijn dan de andere.

Veel mensen met hielspoor hebben strakke kuitspieren. Gespannen kuiten zijn op zich niet pijnlijk, maar het is een bijdragende factor.



Diagnose

De diagnose van fasciitis plantaris is klinisch, dat wil zeggen dat er niet noodzakelijk technische onderzoeken (radiografie) dienen te gebeuren om tot de diagnose te komen.

Soms wordt er een radiografie of echografie genomen om onderliggende oorzaken of andere afwijkingen op te sporen. Op de radiografie is in sommige gevallen een doornvormige verkalking te zien.



Behandeling

Initiële therapie is gericht op het verminderen van de ontsteking. Dit kan gebeuren door ijs te leggen op de pijnlijke zone, of door een voetbad met ijswater te nemen. Verder kan gedurende een korte periode een ontstekingsremmer (NSAID) worden voorgeschreven.

De behandeling op lange termijn bestaat uit:

1. Oefeningen/stretching

De oefeningen hebben als doel om het peesblad uit te rekken (stretchen). Het is zeer belangrijk om deze oefeningen **regelmatig** te doen om een goed resultaat te bekomen. Soms kan kinesitherapie worden voorgeschreven om je deze oefeningen correct aan te leren en helpen uitvoeren.

Oefening 1: stretchen van het peesblad/fascia. Deze oefening moet minimaal 3 maal per dag worden uitgevoerd. Deze oefening wordt best gedaan voor je gaat stappen, of na een periode van rust

- Ga zitten met één been gekruist over het andere.
Trek je tenen naar omhoog.
Je zal merken dat het peesblad nu wordt opgespannen. Houd dit 10 seconden aan terwijl je met de andere hand het peesblad zachtjes masseert.
Herhaal deze oefening 10 keer.

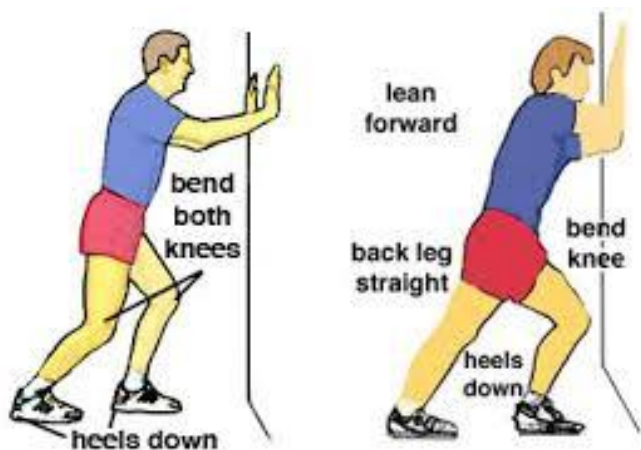


Oefening 2: stretchen van fascia en achillespees.

Leun voorover tegen een muur, met beide knieën gebogen. De pijnlijke hiel wordt het verst van de muur verwijderd. De voetzool moet tijdens de oefening op de grond staan (dus niet op de tenen gaan staan). Indien beide voeten pijnlijk zijn, moet je de positie afwisselend veranderen om elke voet te stretchen.

Strek nu de knie die het verst van de muur staat, en buig licht voorover. Terwijl je voorover buigt, wordt het gestrekte been geoefend. Normaal voel je de kuit/achillespees en de boog van de voet oprekken. Het is de bedoeling dat het rekken zonder pijn gebeurt. Indien er toch pijn optreedt, wil dit zeggen dat je te veel uitrekt, en moet je wat meer rechtop komen.

Hou dit rekken ongeveer 10 seconden vol, waarna je even kan ontspannen en rechtstaan. Herhaal deze oefening 10 keer.



Oefening 3: hurken met voeten plat op de grond.

Bij deze oefening kan je een tafel of stoel gebruiken als steun.

Leun voorover terwijl je op de tafel of stoel steunt.

Buig beide knieën en hurk voorzichtig neer. Probeer om zo lang mogelijk beide hielen op de grond te houden tijdens het hurken.

Je voelt de achillespees uitrekken op het ogenblik dat de hiel van de grond komt. Als je die spanning voelt, probeer dan deze positie gedurende 10 seconden vol te houden. Herhaal deze oefening 10 keer.

Oefening 4 : Frozen can roll

Deze oefening combineert massage van de fascia, stretching en ijsapplicatie. Alvorens deze oefening te doen, is het raadzaam om eerst de fascia gedurende een 10tal minuten te stretchen d.m.v. een andere oefening.

Voor deze oefening kan je een blikje of flesje water op voorhand invriezen (het is ook mogelijk om bv. een golfballetje gedurende enkele uren in de diepvriezer te steken).

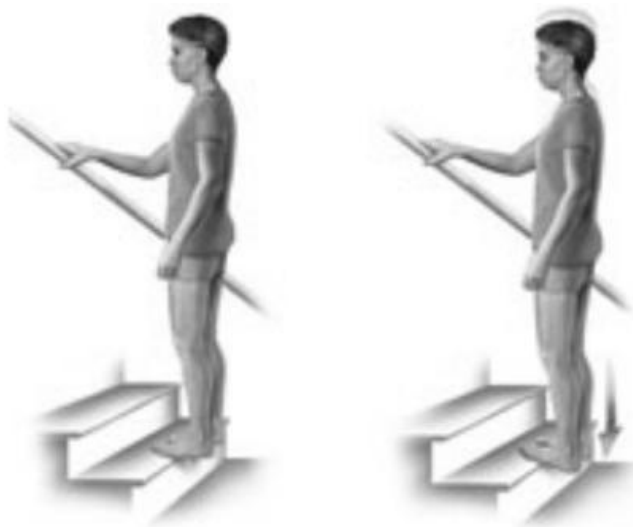
Rol het bevroren flesje of balletje langzaam onder de voet, van voor naar achter. Zet voldoende druk/rek op elk plekje van het peesblad (binnenkant, midden, buitenkant), gedurende 10-15 seconden, alvorens meer naar achter te rollen. Daarna kan je enkele keren heen en weer rollen, om dan de oefening te herhalen.



Oefening 4: rekoefening op de trap

Sta op de onderste trede van een trap en zoek een evenwicht op de bal van de voet.

Laat langzaam de hielen zakken tot je de kuitspieren voelt uitrekken. Houd deze positie 10 seconden aan, en kom dan weer recht. Herhaal deze oefening 20 keer.



Oefening 5: rekken op een hellend plankje. Deze oefening 3 maal per dag uitvoeren gedurende 5-10 minuten. Bij verbetering van de klachten blijvend te doen 1 keer per week.

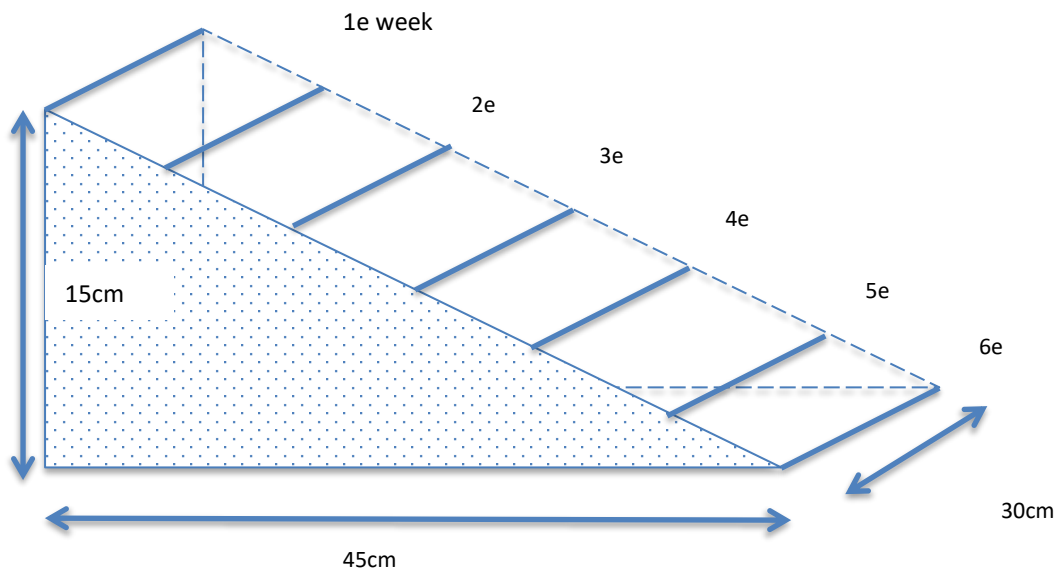
Sta met je voeten op het hellend vlak, knieën gestrekt en met de rug tegen de muur. Plaats dagelijks de voeten iets meer naar de muur toe.

In deze houding kan je langzaam vooroverbuigen, terwijl de knieën gestrekt blijven. Je kan eventueel een stoel vastnemen om het evenwicht niet te verliezen.

Na de oefening gedurende 5-10 min een ijszak aanleggen ongeveer 10 cm boven de hiel.



Opgelet: Het plankje kan naar voor schuiven, waardoor je ten val kan komen. Zorg dus steeds voor een veilige opstelling met goede antislipbeveiliging!!!



2. Orthopedische steunzolen op maat

Waarom steunzolen? Zoals eerder uitgelegd, ontstaat hielspoor door overbelasting. Door de steunzool wordt deze overbelasting van het peesblad gereduceerd. De zool zorgt ervoor dat de fascia tijdens het stappen goed ondersteund wordt. Bijkomend kan een statiekprobleem van de voet (holvoet/platvoet) gecorrigeerd worden



3. Infiltratie met cortisone

Indien de pijn blijft volharden, desondanks steunzolen en (langdurige) oefentherapie, kan je opteren voor een infiltratie met cortisone.

Cortisone is een krachtig ontstekingsremmend product en remmer van het afweersysteem. Het product wordt met een spuitje rechtstreeks ingespoten ter hoogte van de fascia plantaris.

In sommige gevallen kan deze infiltratie meerdere malen worden gegeven. Meestal worden niet meer dan 3 infiltraties gegeven voor de behandeling van hielspoor.

4. ESWT

ESWT of extra corporal shock wave therapy, kortweg shockwave genoemd, is een niet invasieve (d.w.z. zonder inspuitingen of operatie) methode die enkel gebruikt wordt als andere behandelingsmogelijkheden weinig resultaat geven. De werking van het shockwave toestel is te vergelijken met de werking van een niersteenvergruizer. Door middel van schokgolven worden verkalkingen verbrijzeld en ontstekingen genezen.



5. Heelkunde

Voor de behandeling van een hielspoor is zelden chirurgie aangewezen. Slechts bij een zeer hardnekkig hielspoor met hevige pijnklachten, kan een operatie nodig zijn. Hierbij wordt het peesblad deels losgemaakt om de druk te reduceren. Soms wordt ook een stukje bot verwijderd en/of de druk op de zenuw ter hoogte van de hiel gereduceerd.





Voor meer info raadpleeg:

**Dr. Jens De Vos
Dr. Gilles Thuysbaert**

Dienst Orthopedie

055 33 67 45

 **orthopedie.secretariaat@azoudenaarde.be**



AZ Oudenaarde vzw



Minderbroedersstraat 3, 9700 Oudenaarde

T 055 33 61 11 - F 055 33 66 95

info@azoudenaarde.be

www.azoudenaarde.be

AZO/ORT/323

Laatst aangepast op 11 oktober 2024

V.U.: AZ Oudenaarde