

## TENDINITIS/TENOSYNOVIÏTIS M. PERONEUS BREVIS

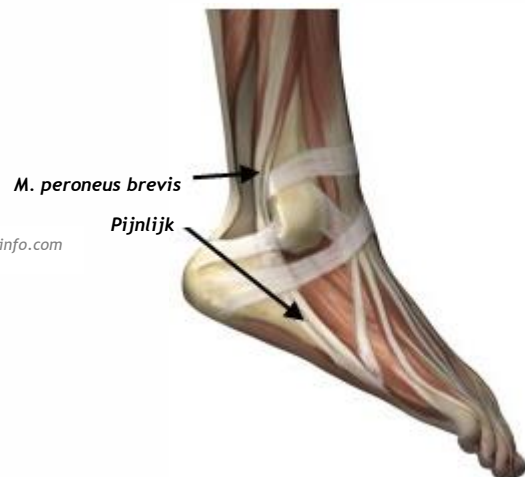
### DIAGNOSE

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

- De patiënt klaagt over pijn aan de laterale zijde achter en/of onder de enkel.
- Bij palpatie is er drukpijn posterieur van de laterale malleolus. Een zwelling kan aanwezig zijn.
- Bij het onderzoek is dorsaal flexie, in combinatie met eversie en abductie van de voet tegen weerstand pijnlijk.
- Biomechanische analyse richt zich op supinatie en/of varusstand van de voet, met daarnaast eventueel aanwezig beenlengteverschil.

### Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): L16  
 Specialist (ICD): M75.7  
 Fysiotherapie (VNZ): 007114  
 Oefentherapie (VNZ): 007114  
 Podotherapie (NVvP): T01  
 Functies (ICF): b28015, B770  
 Anatomie (ICF): s75022  
 Activiteiten (ICF): a450, a455  
 Participatie (ICF): p920  
 Zorgvraag (NVvP) : 010014



Bron: [www.sports-injury-info.com](http://www.sports-injury-info.com)

### ACHTERGROND

Tendinitis betreft een ontsteking van een pees en tenosynoviïtis betreft een ontsteking van de peesschede. De oorzaak voor een tendinitis of een tenosynoviïtis van de m. peroneus brevis is meestal overbelasting als gevolg van een standsafwijking of afwijkend looppatroon (supinatie). Daarnaast kan een inversietrauma een belangrijke rol spelen in het ontstaan van deze klacht.

### Trefwoorden

Enkelpijn, overbelastingsklacht, direct/indirect trauma, naar buiten kantelen, 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): 06.12.03.06.06.00

Ortheses (Cliq): 06.12.03.06.12.09

Ortheses (NVvP): 20

Schoenadvies (NVvP): 61

Zorgvraag (NVvP): 010014

- In geval van een biomechanische afwijking in de voetfunctie en/of een beenlengteverschil, worden corrigerende podotherapeutische zolen en/of een hakverhoging individueel aangemeten en vervaardigd. Deze hebben als doel standsafwijking te corrigeren en een eventueel beenlengteverschil te compenseren. 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, etcetera.
- Voor behandeling kan er samengewerkt worden met een fysiotherapeut.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na de definitieve therapie.



Bron: <http://mens-en-gezondheid.infonu.nl>, [www.tidsskriftet.no](http://www.tidsskriftet.no), Podotherapie Segerink.

### Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort 2004.

## PROGNOSE

Het te verwachten resultaat is goed tot klachtenvrij. De therapie moet soms, afhankelijk van de oorzaak, blijvend worden toegepast.