



Sint-Maarten
algemeen ziekenhuis
emmaüs

Fasciitis plantaris of hielspoor

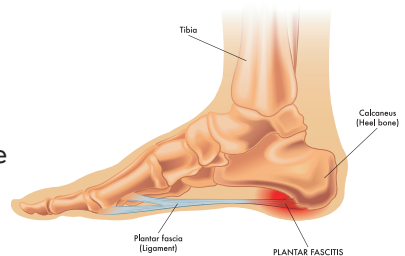
Inleiding

In deze brochure kom je meer te weten over de oorzaken, symptomen en behandelingen van fasciitis plantaris, in de volksmond ook hielspoor genoemd. Deze brochure is aanvullende informatie over fasciitis plantaris. Wanneer klachten ter hoogte van de hiel optreden, is het belangrijk om eerst een arts hiervoor te raadplegen. Hij of zij zal via een klinisch onderzoek, eventueel aangevuld met medische beeldvorming, kunnen vaststellen of er al dan niet sprake is van fasciitis plantaris. Na het stellen van de diagnose kan de behandeling opgestart worden.

Wat is de fascia plantaris?

De fascia plantaris is een peesblad ter hoogte van de voetzool. Het verbindt het hielbeen met de basis van de tenen.

De voornaamste functie van de fascia plantaris is stabiliteit en ondersteuning bieden aan de voetboog, maar het heeft ook een schokdempende werking. De voetboog bestaat uit meerdere beenderen en gewrichten die de vorm van de middenvoet bepalen. Wanneer wij stappen, lopen of springen, vangt de fascia plantaris mee de druk op die op dat moment vrijkomt. Daardoor blijft de vorm van de voetboog bewaard tijdens het stappen.



Wat is fasciitis plantaris?

Onze voeten, en dus ook de fascia plantaris, kunnen omwille van verschillende redenen tekenen van degeneratie of achteruitgang vertonen. Daardoor kan de kwaliteit en de opbouw van de fascia plantaris afzakken. Er is dan sprake van fasciosis plantaris.

Door deze degeneratie van het peesblad, zal het gevoeliger zijn voor overmatige druk en scheurtjes. Bij een gezonde voet kunnen deze scheuren in de fascia plantaris hersteld worden door het lichaam. Wanneer er sprake is van overbelasting of degeneratie van de fascia plantaris, zal het lichaam de scheuren trager of niet kunnen herstellen. Dat leidt dan tot ontstekingen en stijfheid die de term 'fasciitis plantaris' krijgt.

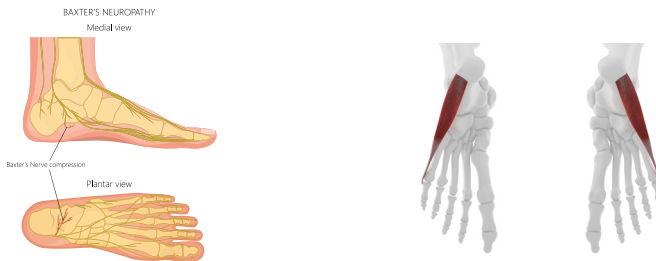
Vroeger werd wel eens gesproken over de diagnose 'hielspoor'. Een hielspoor omschrijft men als een verkalking van de aanhechting van de fascia plantaris.

Het is aanwezig bij ongeveer 75 procent van de volwassenen, maar leidt meestal niet tot ontstekingen en klachten.

Inklemming van de zenuw van Baxter

Ter hoogte van de binnen- en onderzijde van het hielbeen loopt de zogenaamde zenuw van Baxter. Dat is een kleine zenuw die een spier genaamd abductor digiti minimi aanstuurt. Die spier zorgt voor de beweging van de kleine teen naar buiten en bevindt zich aan de buitenzijde van de voet.

Inklemming van de zenuw van Baxter kan zich voordoen ter hoogte van de hiel. Dat kan gelijkaardige symptomen geven als fasciitis plantaris, waarbij er ook pijn is aan de buitenzijde van de voet. Een fasciitis plantaris kan op zijn beurt ook aanleiding geven tot inklemming van de zenuw.



Symptomen

- Pijn ter hoogte van de aanhechting fascia plantaris op het hielbeen
- Startpijn na een periode van rust, vaak pijnlijk 's morgens
- Drukpijn in het midden van de voetzool
- Zwelling en roodheid van de hiel
- Doffe pijn aan de binnenkant van de hiel

Oorzaken

Verkorte kuitspier

Fasciitis plantaris kan veroorzaakt worden door een verkorte kuitspier. Daarbij is de kuitspier of de musculus gastrocnemius verkort. Tijdens een klinisch onderzoek zal de arts de spier onderzoeken en nagaan of dat de oorzaak kan zijn van de fasciitis plantaris.



Loopsporten

De fascia plantaris wordt overbelast omdat je bij het lopen een grote druk uitoefent op de fascia plantaris. Dat veroorzaakt telkens scheurtjes die ontstekingen kunnen veroorzaken.

Staad beroep

Bij functies waarbij iemand lang moet staan, wordt de fascia plantaris gedurende een lange periode belast. Daardoor krijgt de fascia plantaris niet de kans om te herstellen en ontstaan er ontstekingsverschijnselen.

Slecht schoeisel

Onder andere een te zachte zool of het dragen van hakken kan leiden tot fasciitis plantaris. De voet wordt gedurende meerdere uren nauwelijks ondersteund. Dat belast de fascia plantaris waardoor een ontsteking kan optreden.

Overgewicht

De voeten dragen het volledige lichaam. Naarmate er meer sprake is van overgewicht, moeten onze voeten het extra gewicht meedragen. Die voortdurende overbelasting van de fascia plantaris kan leiden tot een ontsteking.

Plat- of holvoeten

Bij holvoeten is de voetboog verhoogd, waardoor de fascia plantaris kan verstijven. Bij platvoeten is de voetboog net verlaagd, waardoor het peesblad meer belast wordt.

BEHANDELING

Stretchingsoefeningen en kinesithérapie

Stretchingsoefeningen zorgen ervoor dat zowel de kuit, de achillespees als de fascia plantaris langer en flexibeler worden. Daardoor zijn ze sterker en weerbaarder tegen belasting. De oefeningen zijn de belangrijkste niet-chirurgische behandeling die de oorzaak van een fasciitis plantaris effectief aanpakken.

De oefeningen kunnen thuis uitgevoerd worden. Zo nodig kan de arts een voorschrift kinesithérapie voorschrijven om de oefeningen aan te leren en op te volgen.

Oefening 1

1. Plaats een flesje, blikje of balletje onder de voetzool.
2. Beweeg de voet op en neer en geef daarbij lichte druk naar de grond toe.
3. Doe deze beweging gedurende 3 minuten, 4 keer per dag.



Oefening 2

1. Ga op een stoel zitten waarbij je je pijnlijkste voet op het bovenbeen van je ander been legt.
2. Grijp de tenen vast en trek deze omhoog.
3. Hou dit 10 seconden aan en laat de tenen nadien weer los. Herhaal dit gedurende 2 à 3 minuten.
4. Voer deze oefeningen 4 keer per dag uit.



Oefening 3

1. Ga met gestrekte armen tegen een muur staan.
2. Plaats je voeten achter elkaar waarbij de pijnlijke voet achteraan staat.
3. De voorste knie moet gebogen zijn terwijl de achterste knie gestrekt is.
4. Leun met je lichaam naar voren.
5. Hou de beide voeten plat op de grond zodat je de stretching van de kuitspier voelt.
6. Hou dit 45 seconden vol en herhaal dit 2 à 3 keer.
7. Voer deze oefeningen 4 keer per dag uit.



Oefening 4

1. Plaats je beide voeten volledig op een trede van de trap.
2. Laat je voeten zakken zodat je de stretching van de kuitspier voelt.
3. Hou deze oefeningen 45 seconden vol en herhaal dit gedurende 2 à 3 minuten.
4. Herhaal dit 4 keer per dag.
5. Deze oefening kan meer belastend zijn dan oefening 2. Als ze te veel pijn of last geeft, kan je enkel oefening 2 uitvoeren.



Steunzolen

Eén van de behandelingsmogelijkheden is gepersonaliseerde steunzolen in de schoenen te dragen. Die zorgen er namelijk voor dat een deel van de overbelasting van de fascia plantaris opgevangen wordt. Daardoor krijgt de fascia plantaris de kans om te herstellen en kunnen de ontstekingsverschijnselen verdwijnen. Daarnaast corrigeren steunzolen een afwijkende stand van de voet of kunnen ze de biomechanica van de gewrichten verbeteren.

Bij deze behandeling is het belangrijk om de steunzolen consequent te dragen volgens de richtlijnen van de arts gedurende de volledige periode. Wanneer dat niet gebeurt, zal de fascia plantaris geen kans krijgen om te herstellen.

Wat als de initiële behandelingen niet werken?

Het overgrote deel van patiënten met fasciitis plantaris krijgt de klachten onder controle met steunzolen en stretchingtherapie. Bij blijvende last na drie maanden is een herevaluatie door de arts nodig.

In dat geval kunnen volgende therapieën door je arts voorgesteld worden.

PRP (PlaatjesRijk Plasma)

Bij PRP zal er een kleine hoeveelheid bloed genomen worden bij de patiënt. Daaruit worden via een verwerkingsmethode de bloedplaatjes geïsoleerd. Bloedplaatjes bevatten een zeer grote hoeveelheid groeifactoren, die de heling van pezen kunnen bevorderen. Hoewel laboratoriumstudies een goed effect hiervan aantonen en er een aantal studies gunstige resultaten weergeven over PRP inspuitingen bij patiënten met fasciitis plantaris, kunnen we op dit moment nog geen duidelijke prognose geven over de kans op succes van deze behandeling.

ESWT (Extracorporal Shock Wave Therapy)

Door middel van schokgolftherapie worden er korte, intense geluidsgolven gericht op de plaats van de ontsteking. ESWT werkt pijnstillend en bevordert het herstel van de pees.

Uit studies blijkt dat dit 50 procent kans geeft op vermindering van de klachten.

MRI

Bij twijfel kan de arts voorstellen om een MRI-onderzoek te laten uitvoeren. Dat onderzoek kan een bijkomende pathologie uitsluiten en de ernst van de aantasting van de pees nagaan. Via een MRI-scan kan de arts ook een eventuele inklemming van de zenuw van Baxter vaststellen. Op de beelden ziet de arts dan dat de abduc-tus digiti minimi meer vetcellen heeft dan normaal, wat een teken is dat de spier verzwakt is.

Wat bij blijvende last?

90 tot 95% van de patiënten met een fasciitis plantaris geneest ervan zonder de noodzaak van een heelkundige ingreep. Wanneer voorgaande behandelingen niet werken, zal de arts samen met jou bekijken of een heelkundige ingreep nodig is.

Barouk release


Bij deze ingreep wordt de verkorte posterieure keten behandeld. Door middel van een kleine incisie 1 cm onder de kniekuil, maakt de arts een insnijding van 4 cm in het spieromhulsel van de spierbuik.

Steindler release

Bij deze ingreep zal de fascia plantaris gedeeltelijk doorgesneden worden ter hoogte van de aanhechting aan het hielbeen. Bijkomend zorgt de arts ervoor dat de zenuw van Baxter vrij wordt gemaakt waardoor deze zijn functie kan hervatten. Bij aanwezigheid van een prominente calcificatie kan deze mee worden gereseceerd.

Contact

tel. 015 89 20 77



AZ Sint-Maarten
Liersesteenweg 435
2800 Mechelen

tel. 015 89 10 10
azsintmaarten@emmaus.be
www.azsintmaarten.be

© **vzw Emmaüs - AZ Sint-Maarten**

Overname van deze tekst en/of illustraties voor commerciële doeleinden of voor gebruik in een publicatie is enkel mogelijk na toestemming van de directie van AZ Sint-Maarten.

In ieder ander geval moet de bron vermeld worden.

vzw Emmaüs - Edgard Tinellaan 1c - 2800 Mechelen
RPR Antwerpen-Mechelen - BE 0411.515.075

NB063 06-02-2024