



COMPRESSIE-NEUROPATHIE VAN DE N. PERONEUS SUPERFICIALIS

DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag waarbij de patiënt een brandende, oppervlakkige pijn aan het dorsum van de voet ervaart. Klinische diagnose:

- De patiënt ervaart een brandende en oppervlakkige pijn in het laterodistale deel van het onderbeen, het dorsum van de voet en de eerste vier tenen.
- Druk door middel van palpatie ter hoogte van de compressie veroorzaakt naar distaal uitstralende pijn.
- Bij het onderzoek kan passieve inversie van de voet pijnlijk zijn.
- Biomechanische analyse richt zich op supinatie en overige standsafwijkingen in de gehele voet.

Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): N94

Specialist (ICD): G57.3

Fysiotherapie (VNZ): 007570

Oefentherapie (VNZ): 007570

Podotherapie (NVvP): N09

Functies (ICF): b28015

Anatomie (ICF): s750

Activiteiten (ICF): a450,a455

Participatie (ICF): p920

Zorgvraag (NVvP) : 010027



Bron: www.netterimages.com

ACHTERGROND

Een compressie-neuropathie van de n. peroneus superficialis ter hoogte van het één derde onderste deel van het onderbeen aan de laterale zijde, waar de zenuw door de diepe fascia gaat, ontstaat vaak als gevolg van een inversietrauma. Echter ook het dragen van laarzen kan een oorzakelijke factor zijn. Er is sprake van een brandende, oppervlakkige pijn welke aanwezig is ter hoogte van het laterodistale deel van het onderbeen, het dorsum van de voet en de eerste vier tenen. Bij het langer doorlopen met klachten kan de patiënt hyperaesthesieën ontwikkelen.

Trefwoorden

Gehele voet, onderbeen, zenuwstelsel, zenuwbeknelling, uitstralende en brandende pijn, voetklacht



THERAPIE

Het zorgplan (belasting en belastbaarheid) is afhankelijk van oorzaak en duur van de klachten. Pijnvermindering, activiteiten- en participatievergroting staan hierbij centraal:

- In geval van een biomechanische afwijking in de voetfunctie, worden corrigerende podotherapeutische zolen individueel aangemeten en vervaardigd. Deze hebben als doel de spanning op de fascia van het laterodistale deel van het onderbeen te verminderen. Ze zijn inpasbaar in confectie-, werk- en sport-schoeisel en worden afgeleverd met instructies en onderhoudsvorschrift.
- Er wordt een (sport-) schoenadvies gegeven met speciale aandacht voor zoolmateriaal, ballijn, hakhoogte, stabiliteit bovenwerk, stevig contrefort, pasvorm, etcetera.
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na de definitieve therapie.

Classificatiecodes

Ortheses (ISO9999): 06.12.03

Ortheses (Cliq): 06.12.03.03.03.00

Ortheses (Cliq): 06.12.03.03.06.00

Ortheses (NVvP): 20

Schoenadvies (NVvP): 61



Bron: www.neurologie-den Haag.nl, <http://mens-en-gezondheid.infonu.nl>, <http://img.medscape.com>, gertnoordhoek.nl, www.podotherapievalois.nl

PROGNOSE

Het te verwachten resultaat is goed, wel is dit afhankelijk van de mate van de beschadiging van het zenuwweefsel. Bij onvoldoende resultaat wordt er terugverwezen naar de huisarts met als suggestie een eventuele chirurgische ingreep.

Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort 2004.