

Enkeldistorsie

Peer review





Richtlijnen op Ebpracticenet

www.ebpnet.be



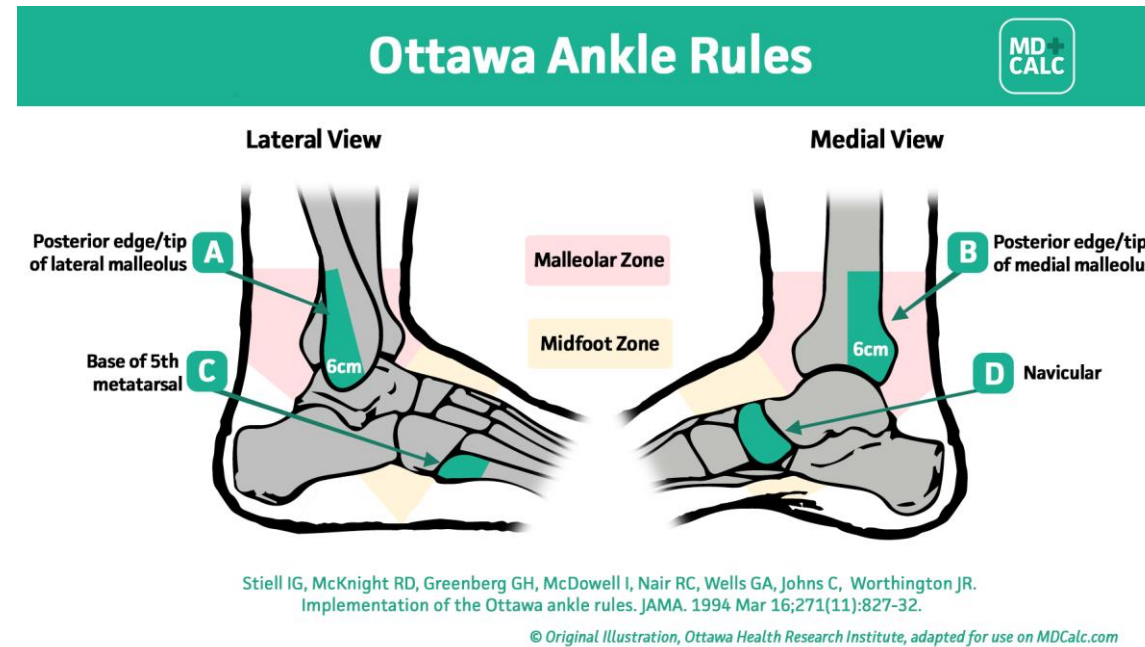
Enkelverstuiking: diagnose en behandeling (KCE 2013)

<https://kce.fgov.be/nl/enkelverstuiking-diagnose-en-behandeling>

Enkelletsel (KNGF 2006)

Kinesithérapeutische diagnose

Ottawa ankle rules



→ Accuraat instrument om fracturen te excluderen

Kinesitherapeutische diagnose

Passieve tests

- Passieve (stress)test:
Geen meerwaarde
- (Uitgestelde) voorste schuiflade test:
Aanvullende info over mechanische instabiliteit
Meerwaarde ter ondersteuning van revalidatie en terugkeer op
competitieniveau bij prestatiegerichte sporters
- Functiescore:
<http://www.meetinstrumentenzorg.nl/Home/SearchPost?meetinstrument=30>
Adequaat instrument om lichte van zware enkelletsels te onderscheiden



Behandeling: niet medicamenteus



→ Zinvol voor welbevinden van de patiënt

Behandeling: niet medicamenteus

Functionele behandeling:

+ bandage,
+ brace,
+ of tape

} effectiever dan immobilisatie

De meerwaarde van enkel tape, bandage of brace is onduidelijk

Acute fase (0-5 dagen): elastische bandage beter dan tape

Indien behandeling aangewezen is, maakt oefentherapie daar deel van uit.



Oefentherapie bij functionele instabiliteit

Doel = optimale enkelfunctie

- Een zo gevarieerd en intensief mogelijk oefenprogramma
Proprioceptie
- Preventie bij sporters: coördinatie en balanstraining
- Functionele- en sportspecifieke trainingsvormen
Proprioceptie in een volledige ROM
- Advies: training van proprioceptie integreren in trainings- en sportactiviteiten



Oefenprogramma bij functionele instabiliteit

- Spierkracht trainen = positief effect op herstel van functionele instabiliteit
 - Voldoende zwaar
 - Voldoende herhalingen
 - Spieruithoudingsvermogen trainen
- Mobiliteit manuele mobilisatie = positief effect op dorsiflexie
- Actieve mobilisatie geniet voorkeur op passieve mobilisatie
- Mobilisatie van dorsiflexie → snellere terugkeer naar sport



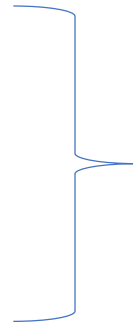
Fysische therapie

Effect van

ultrason,

lasertherapie,

elektrotherapie



niet aangetoond

Korte golf = niet effectief

Geen meerwaarde bij behandeling van functionele instabiliteit

Preventie

Tape of brace

- verkleint het risico op enkelletsel bij risicosporten
- bij personen met enkelletsel in de voorgeschiedenis:
 - kans op recidief en op de ernst van een eventueel letsel verkleint
- langdurig gebruik heeft negatieve invloed op het herstel van functionele instabiliteit
- routinematig gebruik moet beperkt blijven tot risicosporten



Schoeisel:

Aangepast aan de omstandigheden:

- ADL
- werk
- sportactiviteiten
- type ondergrond

Regelmatig vernieuwen





Klinimetrie

- Patiënt Specifieke Klachten (PSK)

<https://meetinstrumentenzorg.blob.core.windows.net/test-documents/Instrument206/PSK%20meetinstr.pdf>

- Visual Analog Scale (VAS)

<https://meetinstrumentenzorg.blob.core.windows.net/test-documents/Instrument41/VAS%20lijn%20meetinstr.pdf>

KCE richtlijn

- Ottawa Ankle Rules!
- Geen vermoeden van fractuur → beeldvorming
- Medicatie:
 - NSAID
 - Paracetamolverlichten van pijn
- RICE: niet wetenschappelijk onderbouwd
- Acute enkeldistorsie → dagen relatieve rust en belasting mijden
- Geen elektrotherapie
- Enkelsteun: tape, brace, elastisch verband = aanbevolen
 - Zeer ernstige gevallen → gipsimmobilisatie (3 tot 10 dagen)

KCE richtlijn

- **Bewegingstherapie: aanbevolen in vroeg stadium**
 - Geen afdoend bewijs om voorkeur aan te geven tussen de verschillende types
 - Thuis of in een medische setting
 - Al dan niet onder toezicht
- **Manuele therapie: niet aanbevolen**
- **Informatie naar de patiënt:**
 - Risico's van behandeling
 - Symptomen die op ongunstige evolutie wijzen

