

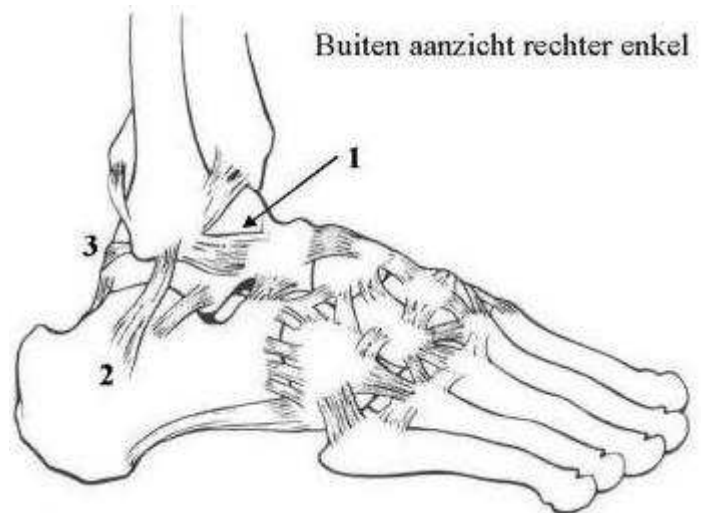
ENKELLETSEL

Iedereen kent het fenomeen ‘door de enkel gaan’. Ofwel heb je het zelf meegemaakt, anders zeker een teamgenoot. Het is dan ook een veelvoorkomende blessure op de sportvelden. Ook heerst er nog onduidelijkheid op de sportvelden hoe je deze blessure moet aanpakken. De EHBO heeft vaak een ander advies dan de fysiotherapeut en ervaringsdeskundigen geven ook vaak hun mening en daarbij adviezen. Maar wat is nu precies een inversietrauma? En wat zijn de te volgen stappen bij deze blessure? Heeft het nog gevolgen voor de toekomst? In dit stuk probeer ik deze vragen te beantwoorden.

INVERSIETRAUMA VAN DE ENKEL

De juiste term voor ‘door de enkel gaan’ is inversietrauma. Dit houdt in dat je voet naar binnen dubbelklapt. Vaak gebeurt dit door een onvoorziene beweging, of je stapt op iemand zijn voet, stick of op de bal. De spieren krijgen hierdoor niet de tijd te corrigeren en de klap komt volledig op het kapsel en soms botten aan. Het geeft direct een scherpe pijn aan de buitenzijde van enkel. Vaak weten de sporters meteen dat het foute boel is.

Door het naar binnen klappen van de voet komt het gewrichtskapsel aan de buitenzijde van de enkel op rek en in sommige gevallen ook hevige druk op het kuitbeen. Het gevolg hiervan kan zijn gedeeltelijk inscheuren van de enkelbanden, volledig afscheuren van één of meerdere enkelbanden en/of het breken van het kuitbeen.



1. *de voorste enkelband - ligamentum talofibulare anterieus.*
2. *de middelste enkelband - ligamentum calcaneo fibulare.*
3. *de achterste enkelband - ligamentum talofibulare posterius*

De symptomen van een inversietrauma zijn:

- pijn aan de buitenzijde van de enkel
- zwelling aan de buitenzijde van enkel
- verminderde beweeglijkheid van de voet
- eventueel een bloedingstorting aan de buitenzijde van de enkel

DE STAPPEN

Het is lastig te bepalen hoe ernstig de blessure is. Er is een richtlijn die helpt in het bepalen van de ernst. Deze richtlijn heet ‘the Ottawa ankle rules’. Door het volgen van deze richtlijn is er een goede indicatie te stellen of er sprake is van een breuk of een verrekking van het kapsel (enkelbanden). Deze is te vinden op http://nl.wikipedia.org/wiki/Ottawa_ankle_rules. Uit deze richtlijn is vooral belangrijk dat iemand 4 stappen zonder hulpmiddelen kan maken. Dit mogen uiteraard gebrekkige en pijnlijke stappen zijn. Indien iemand deze stappen niet kan maken, is het zinvol de betreffende persoon naar de eerste hulp te sturen. Door middel van een

röntgenfoto kunnen breuken worden uitgesloten.

Indien blijkt dat er niks gebroken is en er geen afscheuring van één van de enkelbanden is vastgesteld, kan de diagnose van verstuikte enkel worden gesteld. Dit houdt in dat er of microtraumata (microscheurtjes) of een ruptuur van het kapsel is. Aan de hand van de hevigheid van de pijn, de mate van zwelling en bloeditstorting rond de enkel en de bewegingsbeperking in het gewricht kan bepaald worden welke van de twee het is.



De behandeling bestaat over het algemeen uit in ieder geval een week tape rond de enkel met de eerste 3-7 dagen rust. Uiteraard is deze periode van rust en tape afhankelijk van de mate van schade in het kapsel. Na deze periode zullen de activiteiten in het dagelijks leven op geleide van pijn opgepakt moeten worden. In eerste instantie is het belangrijk weer rustig opbouwend meer gewicht op het aangedane been te nemen en het normale looppatroon zo veel als mogelijk benaderen. Dit zal zeker met ongemakken gepaard gaan en is ook heel normaal. Naar aanleiding van de progressie kunnen andere activiteiten ook weer opgepakt worden.

Weer gaan sporten is echter een ander verhaal. Vanwege het verrekken van het kapsel is het gewricht uiteindelijk beweeglijker en vaak ook instabieler. De spieren rond het enkelgewricht hebben zich nog niet aan de nieuwe situatie (vergrootte

beweeglijkheid van het gewricht) kunnen aanpassen en zijn nog niet in staat om onverwachte bewegingen op tijd te corrigeren. Met name dit fenomeen zorgt voor een verhoging van de kans op een recidief. Om dit te voorkomen is een specifiek oefenschema voor de actieve stabiliteit van het enkelgewricht zeer nuttig.



Vaak kan al na 2 weken gestart worden met dit oefenprogramma. Het doel van dit oefenprogramma is de spierkracht, coördinatie en spieruithoudingsvermogen te trainen, zodat de actieve stabiliteit verbetert.

Na dit stabiliserende oefenprogramma kan er gestart worden met sportspecifieke oefeningen en in overleg met de fysiotherapeut kan dan rustig de training worden hervat.

TERUG OP SPORTVELD

Het klassieke beeld van door de enkel gaan, is dus niet simpelweg met rust verholpen. De te volgen stappen, zoals eerder beschreven, zijn ook zonder complicaties. Vaak is er nog iets meer aan de hand dan alleen een verrekking. De spieren rond de enkel kunnen ingescheurd zijn, het gewricht kan blokkeren waardoor vertraging van herstel ontstaat en zo is er nog een aantal punten waar de fysiotherapeut aandacht aan moet besteden.

Het is in ieder geval mogelijk op een gecontroleerde wijze en binnen afzienbare tijd weer fit op het veld te staan zonder dat er een recidief is. Enige aandacht, tijd en energie is ervoor nodig, maar dit is een absolute meerwaarde voor de toekomst!