

## Wat is een impingement van de enkel?

Impingement is een inklemming van gewrichtskapsel en slijmvlies bij een bepaalde beweging. Ter hoogte van het enkelgewricht komt dit meestal voor aan de voor-binnenzijde. De impingement of inklemming is een mechanisch conflict tussen het sprongbeen en de rand van het scheenbeen. Dit impingement kan zowel aan de voorzijde als aan de achterzijde van de enkel plaatsvinden, maar het komt in overgrote meerderheid aan de voorzijde voor.

Het gewrichtskapsel en slijmvlies kan door de inklemming gezwollen en ontstoken raken. Vaak heeft de voorrand van het scheenbeen een beenderig spoor waardoor inklemming ontstaat bij heffen van de voet. Deze beenderige afwijkingen bestaan al langer, maar de klachten ontstaan vaak pas na een enkelverstuiking. De oorzaak van de beenderige afwijkingen zijn vaak chronische microtrauma's waardoor deze zich gaan vormen. Dit is dan ook een veel voorkomend probleem bij voetballers of basketters.

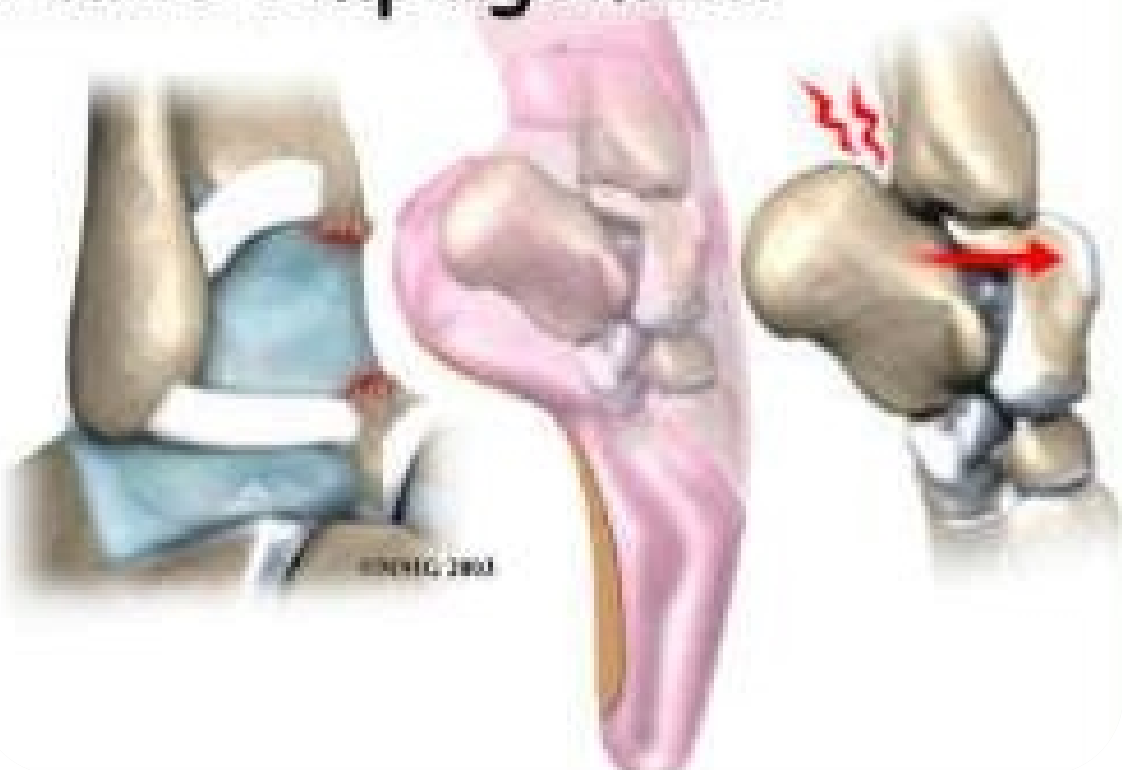
Minder frequent kan het probleem ook aan de voor-buitenzijde van de enkel gelegen zijn door een verdikt ligament ter hoogte van het gewrichtsoppervlak door de chronische irritatie. Een gelijkaardig probleem kan ontstaan aan de achterzijde van het enkelgewricht. Vaak betreft het hier een inklemming door een extra botstructuur (het os trigonum) dat in conflict gaat met de achterzijde van het scheenbeen.

De patiënt heeft lokale pijn ter hoogte van de enkel bij bepaalde bewegingen. Vaak is er sprake van beperkte bewegelijkheid van het gewricht. Er kan ook lokaal zwelling aanwezig zijn.

De diagnose wordt gesteld door het verhaal van patiënt en het klinisch onderzoek van uw arts. Een radiografie van de enkel is noodzakelijk om eventueel een beenderige spoor aan te tonen en andere oorzaken van pijn uit sluiten.

Vaak zal nog een bijkomende CT of NMR scan worden aangevraagd om andere letsels uit te sluiten zoals een kraakbeenletsel, of om een precies beeld te krijgen welke extra beenderige structuren verantwoordelijk zijn voor de klachten.

## Ankle Impingement



# Behandeling

## Conservatieve behandeling

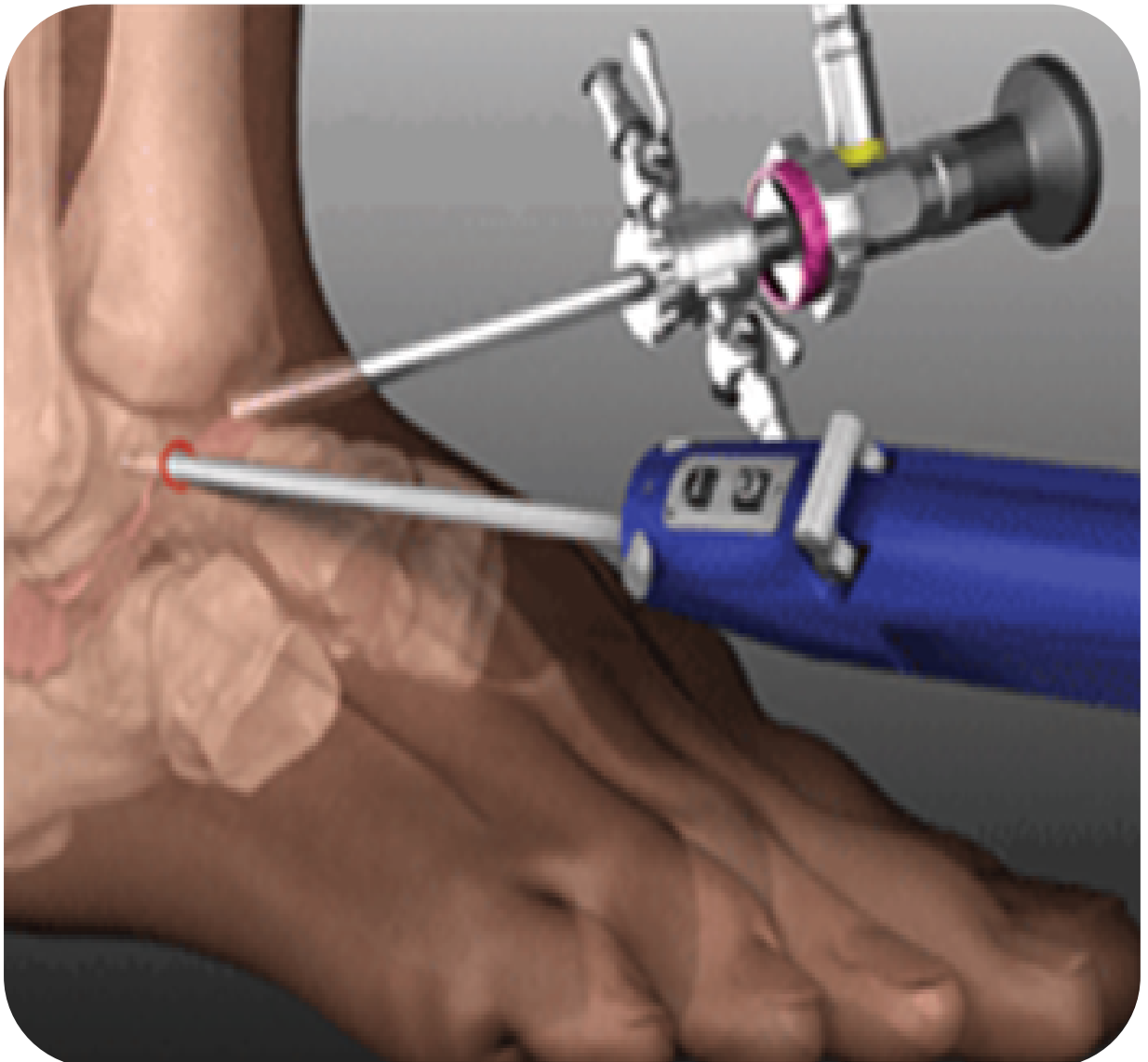
Meestal zal in eerste instantie een niet-operatieve behandeling gestart worden. Deze behandeling bestaat uit:

- Onstekingswerende medicatie.
- Aanpassing van sportactiviteiten
- Fysiotherapie.
- Een lokale cortisone infiltratie: dit kan ook nuttig zijn voor de diagnose of om het effect van een operatie in te schatten.

## Operatief:

In geval van pesisterende klachten ondanks conservatieve maatregelen bestaat er mogelijkheid voor een kijkoperatie.

Door middel van een kijkoperatie van het enkelgewricht kunnen de beenderige afwijkingen die verantwoordelijk zijn voor de klachten, worden opgezocht en verwijderd. Tevens wordt het volledige gewricht nagekeken of er nog andere letsels aanwezig zijn, en zonodig terzelfertijd behandeld. Het voordeel van een kijkoperatie is dat er slechts enkele kleine steekopeningen overblijven, met kleine littekens tot gevolg.



# Risico's en mogelijke alternatieven

Bij iedere ingreep bestaat er een kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze ingreep de normale risico's op complicaties bij een operatie, zoals nabloedingen, zwelling, trombose en infecties.

Mogelijke complicaties zoals infectie, wondprobleem, zenuwletsels, ... komen slechts zelden voor (<1%).

# Resultaat en kans op succes

De revalidatie nadien loopt over het algemeen ook zeer vlot.

# Nazorg

- U mag over het algemeen vrij snel steunen. Kinesitherapie wordt snel opgestart om de enkel terug mobiel te maken en snel te doen ontzwellen. Daarna zullen de spieren terug opgetraind worden om het evenwicht in de enkel te bewaren.
- Afhankelijk van het soort werk dat u verricht moet u rekening houden met een werkonbekwaamheid van 2 tot 6 weken.
- Om de sport te hervatten moet je toch rekenen op een revalidatieperiode van 4 tot 8 weken, afhankelijk van de pathologie die werd behandeld.

# Vorbereiding

In geval van een operatieve ingreep:

- Dient u nuchter te zijn, dit wil zeggen niet eten of drinken gedurende 6uur voorafgaand aan de heekundige ingreep.
- Roken is ook niet toegestaan.
- Preoperatieve onderzoeken (indien nodig) worden vooraf door de huisarts of in het ziekenhuis uitgevoerd.
- Het is belangrijk dat u bepaalde individuele informatie zoals diabetes, allergieën, het gebruik van bloedverdunnende medicatie, e.a., op voorhand meldt aan uw behandelend arts, maar zeker ook aan de verpleegkundige bij opname in de dagkliniek.
- Was de dag van de ingreep de operatiestreek grondig.
- Draag losse, gemakkelijke kledij die u na de ingreep over het verband kunt trekken.

# Contactgegevens Dienst Orthopedie

## **Campus Aalst**

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Tel: 053 72 43 75

Fax: 053 72 46 46

Orthopedie.Aalst@olvz-aalst.be

## **Campus Asse**

Bloklaan 5 - 1730 Asse

Tel: 02 300 63 30

Orthopedie.Asse@olvz-aalst.be

## **Campus Ninove**

Biezenstraat 2 - 9400 Ninove

Tel: 054 31 20 60

Fax: 054 31 20 59

Orthopedie.Ninove@olvz-aalst.be

## Disclaimer

*De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.*

Versie 03/05/2019

Goedgekeurd door dokter Wahid Rezaie