



Iliotibiale band syndroom (ITBS)

Klacht:

Er is een inspanningsgebonden zeurende pijn aan de buitenzijde van de knie. De pijn komt tijdens het lopen na een vaste tijd opzetten. Wanneer er wordt gestopt met lopen, trekt de pijn vrijwel direct weg. Wanneer men weer gaat lopen komen de klachten sneller terug. In een meerderheid van de gevallen begint de klacht na een eenmalige extreme inspanning.

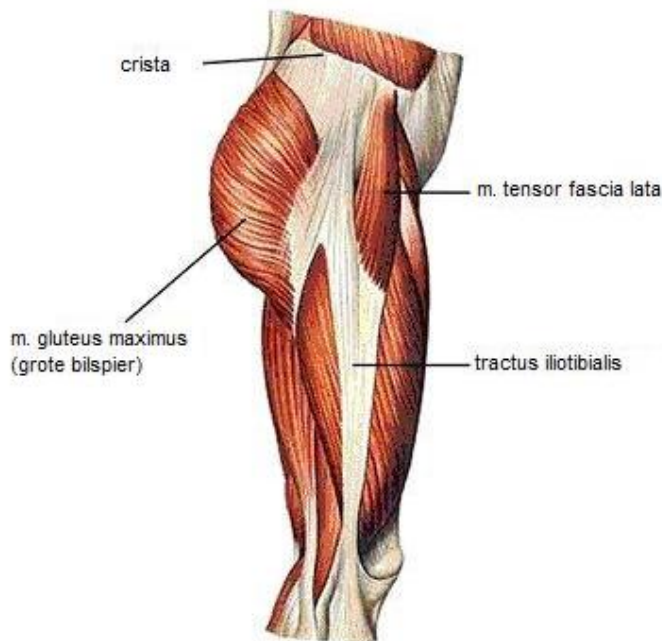
Aandoening:

De iliotibiaal band (ITB), ook wel tractus iliotibialis genoemd, is een peesband aan de buitenzijde van het bovenbeen die van het bekken naar het onderbeen loopt. Aan deze band zijn verschillende spiergroepen gehecht, waaronder de bilspieren. Deze spieren zorgen tijdens lopen voor stabiliteit in het been. Tijdens een loop- of fiets beweging schuift de iliotibiale band over het bot aan de buitenzijde van de knie. Tussen de band en het bot ligt een slijmbeurs, waardoor het schuiven vergemakkelijkt wordt. Overbelasting kan resulteren in wrijving tussen het bot en de peesband waardoor een ontsteking van de tractus iliotibialis en de slijmbeurs kan ontstaan.

Oorzaken:

Een aantal onderliggende factoren kunnen het ontstaan van ITBS in de hand werken. De klachten kunnen het gevolg zijn van aan het lichaam gerelateerde eigenschappen (= intrinsiek), maar ook omgevingsfactoren (=

extrinsiek) kunnen een rol spelen. Vaak is niet één factor verantwoordelijk voor het ontstaan van de klachten, maar een combinatie van



meerdere.

Intrinsiek:

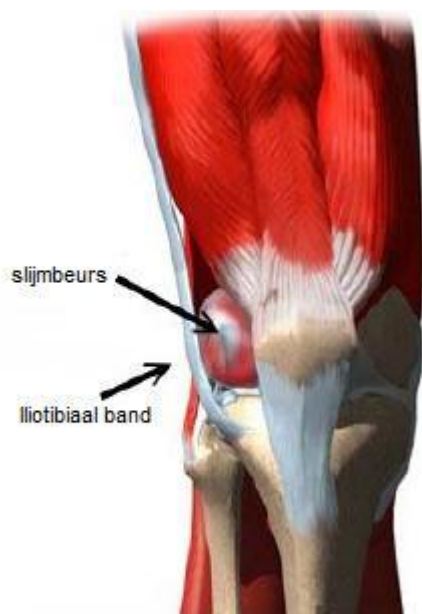
- Standafwijkingen in de benen (X- en O-benen) en heupen waardoor de benen niet recht onder het bekken staan
- Standafwijkingen van de voeten, zoals holvoeten, of platvoeten met overpronatie waardoor teveel op de binnenkant van de voet wordt gelopen en de knie naar binnen kantelt
- Te korte, strakke iliotibiale band
- Verminderde kracht van de bil- en bovenbeenspieren. Het gaat hier met name



om de spieren die het been naar buiten bewegen. Hierdoor is de controle bij de landing slechter, waardoor de knie naar binnen kan draaien en de heup naar buiten kantelt

Extrinsiek:

- Versleten of te stijf loopschoeisel, waardoor de demping onvoldoende is
- Te sterk corrigerend schoeisel waardoor de voet teveel naar buiten wordt gekanteld
- Lopen op een te harde ondergrond
- Te veel bochten in dezelfde richting maken (bijvoorbeeld bij rondjes lopen op een veld of sintelbaan), of teveel aan een kant lopen van een bolle weg
- Overbelasting door overtraining of een eenmalige extreme inspanning



Behandeling:

Corrigeren van intrinsieke en extrinsieke factoren is een eerste stap. Bijvoorbeeld het aanmeten van zooltjes, aanpassing van schoeisel en ondergrond.

Oefentherapie:

Hieronder vallen oefeningen die de bil- en bovenbeenspieren versterken (zie instructiefolders **versterkende bilspieroefeningen**, en **versterkende oefeningen voor bovenbenen**), oefeningen die de stabiliteit en coördinatie van het been en de heup verbeteren (zie instructiefolder **stabiliteitsoefeningen been**, en rekoefeningen (zie instructiefolder **rekoefeningen bil- en bovenbeenspieren**).

Oefeningen dienen één- tot tweemaal daags uitgevoerd te worden, en hebben minimaal 6 weken nodig om klachtenvermindering te geven.

Door na de oefeningen minimaal 10 minuten ijs op de meest pijnlijke plek te houden, vermindert de bloeddorstrooming en tevens de ontstekingsreactie.

Medicijnen:

In de acute fase kunnen ontstekingsremmers (bijvoorbeeld ibuprofen of diclofenac) de klachten verminderen. Door de combinatie van ontstekingsremmende en pijnstillende werking wordt de genezing versneld.

Corticosteroïdinjecties:

Een lokale corticosteroïdinjectie remt de ontstekingsreactie en vermindert daardoor de pijn gedurende enkele weken tot maanden. Als de oorzaak niet aangepakt wordt zullen de klachten in veel gevallen na verloop van tijd terugkomen.

Operatie:

Een operatie is te overwegen indien een goed opgebouwd oefenprogramma in combinatie met de medicijnen na 6-12 maanden nog geen effect heeft. Het aangedane deel van de iliotibiale band dat over het botstuk schuift, en de ontstoken slijmbeurs worden verwijderd.

ITBS en sport

Geadviseerd wordt een alternatieve trainingsvorm (bijv. zwemmen, schaatsen of een krachtprogramma) te kiezen om de conditie, kracht en stabiliteit op peil te houden. Daarnaast moet de sport die de klachten heeft veroorzaakt, teruggebracht worden (in duur en/of intensiteit) tot een niveau waarop de klachten niet opgewekt worden.

Als er duidelijke verbetering is van de klacht en oorzakelijke factoren zijn aangepakt, kan er begonnen worden met het opbouwen van de sportbelasting volgens een opbouwend belastingschema.

Voorkomen van ITBS

Het risico op het iliotibiale band syndroom kan verminderd worden door aandacht te besteden aan het volgende:

De meest voorkomende oorzaak is overbelasting (te veel, te vaak en te zwaar trainen). Zeker aan het begin van het seizoen of bij terugkeer na een blessure is dit een valkuil. Belangrijk is een goede trainingsopbouw waarbij eerst de omvang van de training uitgebreid wordt (het aantal uren) en daarna pas de intensiteit (intensieve oefenvormen met veel loopwerk).

Bosgrond is door zijn dempende werking een ideale ondergrond om op te lopen, zeker wanneer net gestart wordt met lopen.

Meedoen aan extreme sportieve uitdagingen geeft een kick! Echter, doe jezelf niet tekort en zorg dat er vroeg genoeg start wordt met de sportieve voorbereiding. Goed getraind aan de start staan is essentieel om blessures te voorkomen.

Kies sportschoenen die geschikt zijn voor de persoonlijke loopstijl en voetvorm. Een goed advies van de speciaalzaak is hierbij heel waardevol. De gemiddelde levensduur van een sportschoen is 500 tot 750 kilometer. Hierna verliest deze snel zijn schokdempende werking.

Soms heeft het lichaam bepaalde tekortkomingen (denk aan X- en O-benen) die een blessure kunnen veroorzaken. Wanneer deze factoren tijdig worden onderkend en gecorrigeerd, wordt onnodig blessureleed voorkomen.

© Jessica Gal, 2012