

## PFPS (= patellofemoraal pijnsyndroom)

### Klacht:

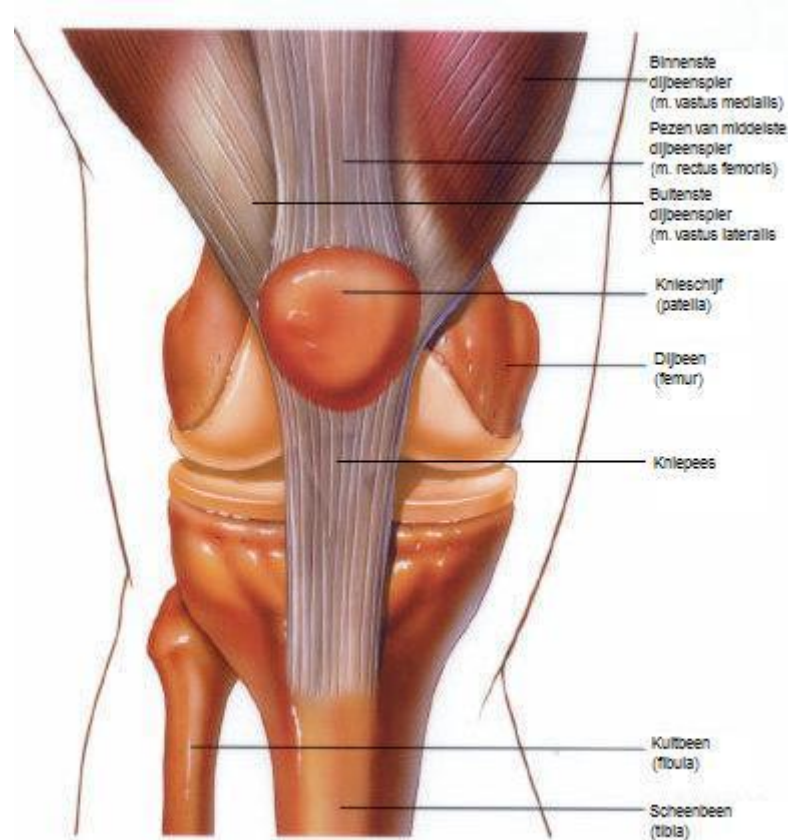
Kenmerkend voor PFPS is pijn aan de voorzijde van de knie of rond de knieschijf tijdens lopen, traplopen, fietsen of lang zitten. Dit is te verklaren doordat bij deze bewegingen de knieschijf tegen het dijbeen worden gedrukt. Soms is de knie iets gezwollen. De klacht begint vaak geleidelijk, in enkele gevallen treedt het acuut op na een trauma.

### Aandoening:

Het kniegewricht bestaat uit de knieschijf (patella), het dijbeen (femur) en het scheenbeen (tibia). De knieschijf schuift bij het strekken en buigen van de knie over de voorzijde van het dijbeen. Om deze beweging soepel te laten verlopen, zijn zowel de achterkant van de knieschijf als de voorzijde van het bovenbeen bekleed met een laagje kraakbeen. Het oppervlak van het bovenbeen is er speciaal op gemaakt dat de knieschijf makkelijk over het bot kan glijden en niet ontspoord. Ook de grote strekspieren van het bovenbeen (m. vastus medialis, m. rectus femoris, m. vastus lateralis) spelen hierbij een belangrijke rol. Indien de knieschijf niet goed spoort in de groeven van het bovenbeen, wanneer dit gebied overbelast is of een combinatie van beide, ontstaan pijnklachten.

### Oorzaken:

Een aantal onderliggende factoren kunnen het ontstaan van het patellofemoraal pijnsyndroom in de hand werken. De klachten kunnen het gevolg zijn van aan het lichaam gerelateerde



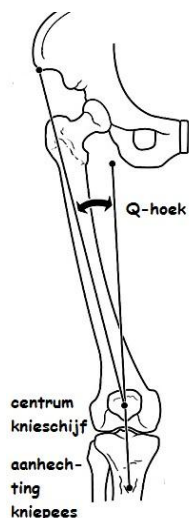
eigenschappen (= intrinsiek), maar ook omgevingsfactoren (= extrinsiek) kunnen een rol spelen.

### **Intrinsiek:**

- Platvoet: hierdoor zakt het onderbeen naar binnen en wordt een X-stand van de knie veroorzaakt
- X-benen: de hoek tussen de bovenbeenspieren en de kniepees (Q-hoek) is groter dan normaal. Als gevolg hiervan wordt de knieschijf meer naar buiten getrokken en asymmetrisch belast



- Spierzwakte van de bovenbeenspieren: door zwakte van de spier aan de binnenzijde van het bovenbeen (vastus medialis) en door zwakte van de heup- en bilspieren neigt de knie naar binnen en wordt de knieschijf in een onnatuurlijke richting belast
- Verkorting van de bovenbeenspieren: door verkorting van de bovenbeenspieren, met name de spieren aan de buitenzijde van het bovenbeen, ondervindt de knieschijf een naar buiten gerichte kracht
- Vormafwijking van de knieschijf of de groeven van het bovenbeen: door snellere ontsporing van de knieschijf wordt de stabiliteit van het gewricht minder



### Extrinsiek:

- Intensieve sportbeoefening: met name bij kinderen in de groei kan intensieve sportbeoefening pijnklachten veroorzaken. Bij vermindering van frequentie en intensiteit kan de klacht spontaan verbeteren
- Overgewicht: dit geeft toegenomen belasting van het kniegewricht
- Onvoorbereide sportieve uitpattingen: een weekje skieën of bijvoorbeeld een wandelvakantie in de bergen

### Behandeling:

In sommige gevallen kan het gebruik van braces, steunzolen of het intapen van de knieschijf effectief zijn. Andere opties:

### Oefentherapie:

Versterkende oefeningen van de bovenbeenspieren en heupspieren (zie instructiefolder 'versterkende oefeningen voor bovenbenen') en rekoefeningen van de bovenbeenspieren (zie instructiefolder 'rekoefeningen bil- en bovenbeenspieren').

Oefeningen dienen één- tot tweemaal daags uitgevoerd te worden. Uit onderzoek is gebleken dat na 3 weken al vermindering van de pijn merkbaar is. Desalniettemin moeten de oefeningen 12 weken (of korter als de klacht al eerder verdwenen is) volgehouden worden.

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

### Medicijnen:

NSAID (ibuprofen) kan ingenomen worden tegen de pijn. Dit heeft echter ook bijwerkingen, vandaar dat wordt aangeraden het gebruik te beperken tot maximaal 1-2 week.

### PFPS en sport

Stop met alle activiteiten waarbij de knie pijn doet: bij voorkeur niet springen, squatten, traplopen, of heuvel op fietsen. Neem (relatieve) rust: verminder de sportactiviteit tot een niveau dat de pijn niet wordt uitgelokt. Kies

voor alternatieve sportactiviteiten om de conditie op peil te houden, zoals fietsen, zwemmen of de crosstrainer. Let bij het fietsen op de hoogte van het zadel. Indien deze te laag is, wordt de knieschijf onnodig veel belast.

Bij duidelijke vermindering van de klachten kunnen de oorspronkelijke sportactiviteiten weer geleidelijk opgepakt worden. Deze mogen volledig hervat worden wanneer de klachten volledig verdwenen zijn. Geadviseerd wordt om de training geleidelijk op te bouwen om herhaling te voorkomen.

### **Voorkomen van PFPS**

Het risico op een knieblesure kan verminderd worden door aandacht te besteden aan het volgende:

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

Een veel voorkomende oorzaak is overbelasting (te veel, te vaak en te zwaar trainen). Zeker aan het begin van het seizoen 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).

Kies sportschoenen die geschikt zijn voor de persoonlijke loopstijl en voetvorm. 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.

© Jessica Gal, 2012