



Jumpers knee (tendinopathie patellapees)

Klacht:

Er is een zeurende pijn aan de onderrand van de knieschijf die met name optreedt bij afzetten, hardlopen en traplopen. Vaak is er startpijn. Bij het sporten is de pijn tijdens de warming-up vaak aanwezig. Soms verdwijnt de pijn tijdens het sporten, maar na afloop komen de pijn en stijfheid terug. Naarmate de aandoening erger wordt houden de klachten langer aan.

Aandoening:

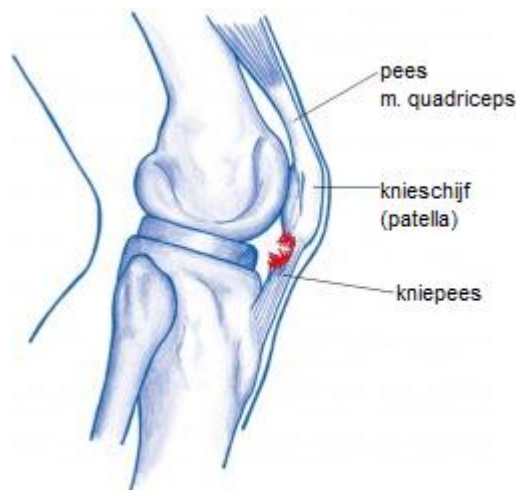
De kniepees (patellapees) komt vanaf de bovenbeenspier (m. quadriceps) en hecht aan op het scheenbeen. De knieschijf (patella) ligt in de kniepees ingebed. Bij herhaaldelijke bewegingen waarbij een extreme kracht wordt gevraagd van de bovenbeenspieren, kan er irritatie ontstaan in de kniepees. Dit gaat gepaard met zwelling, ontsteking en afbraak van het weefsel. Meestal is een irritatie van de kniepees gelokaliseerd net onder de knieschijf, maar ook bij de aanhechting op het scheenbeen komt het voor.

In de volksmond wordt deze blessure ook wel de springersknie genoemd. Deze naam komt niet uit de lucht vallen, want de blessure komt met name voor bij sporten waarbij veel gesprongen wordt, zoals volleybal en basketbal

Oorzaken:

Een aantal onderliggende factoren kunnen het ontstaan van een jumpers knee 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:

- ❑ X-benen of een beenlengteverschil veroorzaken een asymmetrische belasting van de kniepees
- ❑ Platvoet. Hierdoor zakt het onderbeen naar binnen en wordt een X-stand van de knie veroorzaakt
- ❑ Zwakke vastus medialis. Door zwakke van de spier aan de binnenzijde van het bovenbeen (vastus medialis) neigt de knie naar binnen en wordt de kniepees in een onnatuurlijke richting belast
- ❑ Verkorte bovenbeenspieren. Door verkorting van de bovenbeenspieren, met name de spieren aan de buitenzijde van het bovenbeen, ondervindt de knieschijf een naar buiten gerichte kracht
- ❑ Overgewicht. Hierbij is er een toegenomen belasting van het kniegewricht



Extrinsiek:

- ❑ Overbelasting: veelvuldig hardlopen en springen. Vooral volleybal en basketbal zijn belastende sporten voor de kniepees
- ❑ Schoeisel: oude zolen met weinig demping of schoenen die ongeschikt zijn voor de trainingsondergrond
- ❑ Lopen op een harde ondergrond

Behandeling:

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

- ❑ Excentrische oefeningen van de bovenbeenspieren, waarbij de spier tijdens actief aanspannen verlengd wordt (zie instructiefolder **excentrische training**),
- ❑ Oefentherapie gericht op versterken van de bovenbeenspieren, met name de vastus medialis (zie instructiefolder **versterkende oefeningen voor bovenbenen**).
- ❑ Rekoefeningen van de bovenbeenspieren (zie instructiefolder **rekoefeningen bovenbeenspieren**). Oefeningen dienen één- tot tweemaal daags uitgevoerd te worden gedurende 12 weken (of korter als de klacht eerder verdwenen is). Uit onderzoek is gebleken dat na 3-6 maanden 50-60% van de sporters weer op het oude niveau is teruggekeerd.
- ❑ Door na de oefeningen minimaal 10 minuten ijs op de meest pijnlijke plek te houden, vermindert de bloeddoorstroming en tevens de ontstekingsreactie.

Medicijnen:

In de acute fase kunnen ontstekingsremmers (diclofenac of ibuprofen) de klachten verminderen. Het doel is om de knie tot rust te brengen waarna kan worden gestart met oefentherapie.

In het verleden werden regelmatig injecties gegeven met corticosteroïden (ontstekingsremmers). In een enkel geval kan dit zinvol zijn. Het nadeel is echter dat de injecties vaak maar tijdelijk effect hebben, en dat het peesweefsel door de ontstekingsremmer verzwakt raakt en mogelijk zelfs zou kunnen scheuren.

Andere medicamenteuze behandelingen zijn aprotinine injecties, polidocanol injecties en nitraatpleisters. Met deze therapievormen zijn goede resultaten gemeld, maar het wetenschappelijke bewijs is nog erg mager.

PRP injecties:

Dit is een veelbelovende techniek waarbij bloed van de patiënt wordt afgenomen wat vervolgens bewerkt wordt. De zo verkregen lichaamseigen groeifactoren kunnen in de pees worden ingespoten waar zij voor herstel van de pees zorgen.

Operatie:

Bij een operatie wordt het beschadigde peesweefsel weggehaald. Daarnaast kan de pees voor een deel ingesneden worden, hierdoor verlengt de pees. Nadeel van de operatie is een lange herstelperiode en succes is niet altijd gegarandeerd.

Jumpers knee en sport

Neem (relatieve) rust: breng de sportbelasting terug tot een niveau waarop de klachten niet worden uitgelokt. Kies voor alternatieve sportactiviteiten om de conditie op peil te houden, zoals fietsen of de crosstrainer.

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. Om herhaling te voorkomen wordt geadviseerd om de training geleidelijk op te bouwen.

Voorkomen van jumpers knee

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

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).

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

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- benen of voetafwijkingen) die deze blessure kunnen veroorzaken. Wanneer deze factoren tijdig worden onderkend en gecorrigeerd, wordt onnodig blessureleed voorkomen.

© Jessica Gal, 2012