

Zakkaartje - Trauma Enkel

Conform NHG-Standaard Enkelbandletsel

Anamnese	Lichamelijk onderzoek & Ottawa Ankle Rules	
Mechanisme - Inversietrauma? (verzwikken naar binnen) - Val / kracht van buitenaf? - Direct contact met andere sporter? - Hoogte van de val / bewegingsrichting? Pijn - Lokalisatie: lateraal / mediaal / voet / enkel? - Ernst (VAS 0-10) - Verloop: direct of later opgetreden? Functie na het trauma - Kon de patient direct belasten? - Kon de patient lopen (4 stappen zelfstandig)? - Beperking in dagelijkse activiteiten / werk / sport? Instabiliteitsklachten - Gevoel van 'door de enkel zakken' - Eerder enkel trauma / instabiliteitsklachten? - Eerdere behandeling (fysiotherapie / gips)? Context - Werkactiviteiten (zwaar fysiek werk)? - Sport (risicosport: voetbal, volleybal, basketbal)? - Gewenst activiteitsniveau na herstel? - Zelfbehandeling tot nu toe?	Inspectie - Zwelling: plaats en omvang (lateraal / mediaal)? - Hematoomvorming distaal van de malleoli? (Zichtbaar pas na enkele dagen) - Standsafwijking? → Mogelijk fractuur! - Huidbedreiging (gespannen huid, vasc. risico)? Palpatie - Drukpijn laterale malleolus (voor-, onderzijde)? - ATFL: voorzijde laterale malleolus - CFL: onderzijde laterale malleolus - Drukpijn basis os metatarsale 5? - Drukpijn os naviculare? - Drukpijn proximale fibula? (hogere fractuur) Voorste Schuifladetest - Patient in rugligging, voeten over rand - Fixeer tibia 10cm boven enkel - Omvat hiel, enkel in 15° plantairflexie - Beweeg voet naar ventraal bij gefixeerde tibia - Positief = meer beweging t.o.v. gezonde zijde - Altijd vergelijken met niet-aangedane zijde!	OTTAWA ANKLE RULES (OAR) Röntgenfoto ENKEL indien: Pijn regio malleoli + 1 van: - Drukpijn achterzijde onderste 6cm laterale malleolus - Drukpijn achterzijde onderste 6cm mediale malleolus - Onvermogen: direct na trauma EN in spreekkamer >4 stappen lopen Röntgenfoto VOET indien: Pijn regio middenvoet + 1 van: - Drukpijn basis os metatarsale 5 - Drukpijn os naviculare - Onvermogen >4 stappen lopen (zoals hierboven) OAR heeft een sensitiviteit 99% → uitstekend voor uitsluiting fractuur! <i>Let ook op: syndesmoseletsel en hogere fibulafractuur!</i>

Diagnose & beleid	
Rode vlaggen: Direct handelen - Standsafwijking enkel / open fractuur → Spoed chirurg - Huidbedreiging door zwelling → Spoed chirurg - Onvermogen tot volledig belasten + vermoeden hoge fractuur - Vermoeden syndesmoseletsel (pijn boven enkelniveau) A. Vermoeden fractuur (positieve OAR) - Röntgenfoto aanvragen - Laag vermoeden: foto mag wachten tot volgende (werk)dag - Hoog vermoeden (ernstige pijn, standsafwijking): niet uitstellen - Fractuur bevestigd → verwijzen naar chirurg - Echo, MRI: NIET aanbevolen bij acuut letsel B. Mild enkelbandletsel Redelijke belastbaarheid, milde zwelling, geen hematoom, geen instabiliteit - Belast op geleide van pijn - Elastische bandage / buisverband (tubigrip) eerste dagen - Thuisoefeningen adviseren (zie Thuisarts.nl) - Pijnstilling zo nodig (conform NHG Pijn) - Hervatten normale activiteiten: doorgaans 1-2 weken - Controle indien geen verbetering na ~1 week	C. Matig tot ernstig enkelbandletsel Matige-ernstige pijn, duidelijke zwelling + hematoom, instabiliteit - Belasten op geleide van pijn - RICE overwegen: Rust, IJs, Compressie, Elevatie - Start tape of brace na 4-7 dagen (acute zwelling weg) - Kies semi-rigide of rigide brace (geen elastische kous) - Duur tape/brace: 3-6 weken, daarna geleidelijk afbouwen - Thuisoefeningen: dagelijks plantair/dorsaalflexie, lopen oefenen - Sporthervatting: na 6 weken geleidelijk (fietsen/zwemmen eerst) - Pijnstilling zo nodig - Controle na ~2 weken: beoordeel beweeglijkheid, looppatroon, balans Verwijzing (Sport)fysiotherapeut: risicosporters, recidieven, bewegingsangst, twijfel over zelfstandig herstel - Chirurg: fractuur, syndesmoseletsel, conservatief falen >3 maanden - Sportarts: persisterende klachten >3 maanden zonder verbetering - Bedrijfsarts: werkgerelateerde klachten of bij twijfel werkherstel Preventie - Thuisoefeningen → mogelijk minder recidief - Terughoudend met brace als preventie (bewijs zwak) - Overweeg brace op individuele basis bij risicosport / -werk