

Opvolging van de aanbeveling

Enkeldistorsie

Dr. Pat Wyffels
18 augustus 2003

Eerste opvolgrapport van de aanbeveling ENKELDISTORSIE door een recente literatuurstudie

Er zijn geen redenen om de aanbeveling ENKELDISTORSIE te veranderen.

Het opvolgen van de aanbeveling ENKELDISTORSIE leverde volgend resultaten op:

Sleutelboodschap

Een distorsie behoeft geen behandeling (heelkunde, ultrason, totale immobilisatie en NSAID hebben geen wezenlijke plaats in de behandeling van acute enkeldistorsie). Alleen als na 6-8 weken een blijvende en voor de activiteiten hinderlijke instabiliteit bestaat, bestaat er een indicatie voor heelkunde. Een ruptuur wordt best getapet.

REFERENTIE [NAAM 1STE AUTEUR]	PUBLICATIETYPE	ONDERZOEKSVRAAG	CONCLUSIE [met betrekking tot de sleutelboodschap]
Goudswaard, 2000	Guideline	Nut van de behandeling van een enkeldistorsie	Er is geen behandeling nodig (zie nieuwe indeling distorsie/ruptuur)

Sleutelboodschap

Een ruptuur behoeft een tape of brace, die men om de twee weken vervangt.

REFERENTIE [NAAM 1STE AUTEUR]	PUBLICATIETYPE	ONDERZOEKSVRAAG	CONCLUSIE [met betrekking tot de sleutelboodschap]
Goudswaard, 2000	Guideline	Duur van enkeltape	Mag twee weken aangelaten als niet te los komt

De NHG Standaard (herziening 2000) brengt een nieuwe en praktische indeling: distorsie, ruptuur en fractuur, en volgt hiermee de CBO-richtlijn (herziening 1998).

De diagnose distorsie wordt gesteld bij patiënten met geringe verschijnselen. Dit betekent dat er sprake is van een redelijk goede belastbaarheid (lopen), geringe zwelling en pijn, afwezigheid van hematoomverkleuring en een negatieve voorste schuifladetest.

Stel bij patiënten die na vier tot zeven dagen voor herbeoordeling terug worden gezien de diagnose ruptuur indien er sprake is van de volgende bevindingen :

- pijn bij palpatie van de voorzijde van de laterale malleolus ; én
- hematoomverkleuring of positieve voorste schuifladetest.

In alle andere gevallen is er eveneens sprake van een distorsie.

Het onderscheid is van belang omdat voor een distorsie een specifieke behandeling niet noodzakelijk is, terwijl bij een ruptuur een zogenaamde functionele behandeling met een tapebandage de voorkeur geniet.

Om een fractuur te diagnosticeren worden de Ottawa-ankle rules gevolgd, zoals beschreven in de aanbeveling.

Voor zowel de distorsies als de rupturen geldt dat het gebruik van ijs (cryotherapie), compressie (drukverband), het hoog leggen van het been (elevatie) of specifieke oefentherapeutische programma's (al of niet onder leiding van een fysiotherapeut) onvoldoende goed zijn onderzocht. Daarom kunnen deze worden geadviseerd noch ontraden.

Fysiotechnische applicaties (ultrageluid, UKG, diadynamische stroom en laser) zijn wel goed onderzocht maar bleken niet effectief, zodat deze interventies worden ontraden.

Een tape kan om de twee weken worden gewisseld, of zo nodig eerder als deze te strak of te los zit.