

Tendinopathie

Peesblessures (tendinopathieën) zijn veelgeziene kwetsuren in de (sport-)fysiotherapiepraktijk.

Peesklachten komen o.a. voor rond gewrichten als de schouder (cuff), elleboog ('tenniselleboog'), heup (adductoren, tractus iliotibialis, hamstrings etc.), knie (patellapees, tractus iliotibialis frictie syndroom) en de enkel (achillespees).

Met de beperkte onderzoekstechnieken (zoals functietesten) die de (sport-)fysiotherapeut ter beschikking staat is vaak met redelijk grote zekerheid de diagnose tendinopathie te stellen. Tot voor kort werd veelvuldig de diagnose tendinitis of bursitis gesteld, maar het blijkt dat een slijmbeurs zelden betrokken is en in de pees is zelden echt sprake van een ontstekingsbeeld, vandaar de term: tendinopathie.

Deze diagnose, uiteraard in combinatie met de naam van de betreffende pees biedt een redelijk houvast voor (sport-)fysiotherapeutische behandeling en adviezen. Meestal dient eerst de pees te worden ontzien, daarna geleidelijk toenemend belast om uiteindelijk weer maximale (sport-) belasting mogelijk te maken. Dit herstelproces verloopt echter niet altijd even voortvarend. Er is grote kans op recidivering met als snel getrokken conclusie dat er kennelijk toch weer te snel is belast (bijv. sporthervatting).

De meerwaarde van Echografie in de fysiotherapie

Door middel van echografie is de aard van de tendinopathie vast te stellen en is gedurende de therapeutische interventie het mate van herstel vast te leggen.

Tendinopathie

Een tendinopathie is feitelijk 'er is wat aan de hand met de pees' tendo = pees, pathos = ziekte. Het meest concrete is dan de benaming van de pees zelf. En zelfs dat is met functietesten niet met zekerheid vast te stellen! Door middel van echografie echter is meer over de locatie en de aard van de pathie vast te stellen. En, niet minder belangrijk, als we meer weten wat de aard van het letsel is, weten we meer over de ontstaanswijze en de behandelwijze!

De treksterkte van de pees (zeg maar de kwaliteit van de pees), wordt o.a. bepaald door: de kwaliteit van het collageen, de organisatie van het collageen, de vascularisatie en de soort pathologie.

De soorten pathologie die we bij pezen kunnen onderscheiden, of ten onrechte voor een tendinopathie worden aangezien zijn:

1. Tendinose: Dit is een degeneratief proces (afname kwaliteit en rangschikking collageen en afname vascularisatie). Meestal veroorzaakt door de combinatie van herhaalde belasting (kwalitatief en kwantitatief) en onvoldoende basaal herstelvermogen. Merk op dat herstelbelemmerende factoren, zoals toegenomen mechanische belasting, bijv. in het geval van impingement, een degeneratief proces zal onderhouden.
2. Rupturering: De longitudinale collageene vezelstructuur in de pees gaat kapot. Vaak is er sprake van een tendinose, waarna in het verminderd belastbare gebied een ruptuur kan ontstaan. Let op: zelfs na operatief herstel (hechten) zal de pees nog tendinotisch blijven, dus beperkt belastbaar. Er kan sprake zijn van partiële

rupturering, full thickness rupturering (volledige hoogte van de pees) of een totale ruptuur, waarbij de uiteinden van de peestrompen wijken.

3. Calcificatie in de pees.
4. Tendinitis van de pees
5. Peritendinitis, een ontstekingsbeeld rondom de pees
6. Tenovaginitis, een ontstekingsbeeld van de om de pees gelegen peesschede.

Daarnaast onderscheiden we met echografie pathologie rondom het gewricht, die als tendinopathie kunnen worden aangezien of vaak in combinatie met een tendinopathie voorkomen, zoals:

7. Bursitis, een vochtcollectie, calcificatie en/of ontstekingsbeeld van de slijmbeurs
8. Capsulitis, een vochtcollectie of ontstekingsbeeld van het kapsel rondom het gewricht, wat in de vorm van een capsulitis adhaesiva zelfs tot zeer forse bewegingsbeperkingen in het gewricht kan leiden.
9. Ligamentaire beschadigingen, van de banden rondom het gewricht
10. Arthrotische processen in het kraakbeen (onregelmatig, niet glad en dunnere laag kraakbeen)
11. Arthrotische processen in het bot (de cortex van het bot) in de vorm van onregelmatigheden, verruwing van de cortex of zelfs verlies van botdichtheid.
12. Haematoomvorming in de verschillende structuren na een trauma of (stomp) letsel kan met echografie ook goed in beeld worden gebracht. Meestal wordt het haematoom met (gedoseerde) rust en (later) actieve oefeningen in korte tijd geabsorbeerd.
13. Myositis ossificans. Zelden ontstaan verkalkingen in een spier, vaak echter als gevolg van onjuiste (te progressieve) behandeling van hematomen in de spier.

We laten pathologieën als labrumlaesies en fracturen hier buiten beschouwing, omdat deze pathologieën vaak als gevolg van een zwaarder trauma ontstaan en dat echografie derhalve niet de eerste keuze is voor beeldvormend onderzoek. Ook tumoren vallen buiten de indicatiestelling voor fysiotherapeutische behandeling. Wel dienen deze 'red flag' pathologieën middels een goede anamnese, zeker bij 'Directe Toegankelijkheid Fysiotherapie'(DTF), als 'buitengewoon onwaarschijnlijk' beoordeeld te worden.

We zien dus in totaal meer dan 10 verschillende processen die al dan niet terecht als 'tendinopathie' gediagnosticeerd kunnen worden, of pathologie die daar direct mee samenhangt. Al deze pathologieën kunnen met echografie in beeld worden gebracht. Daarbij mag niet worden vergeten dat het 'peesgedrag' bij het dynamisch echografisch onderzoek dermate specifiek is (denk aan bijv. een impingement) dat dit bijdraagt aan de beoordeling van de (soort en mate van) tendinopathie.

Van Holsbeeck onderscheidt de tendinopathie en de partiële peesruptuur als volgt:

| | | | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| Kenmerk: | TENDINOPATHIE met peeskoker | TENDINOPATHIE zonder peeskoker | PEESRUPTUUR met peeskoker | PEESRUPTUUR zonder peeskoker |
| vloeistofoename | Ja (halo) | Nee | Ja | Mogelijk (bursa) |
| echoarm | Ja (weerszijden) | Ja, evt met necro-tisch weefsel | Ja, verscheuring | Ja |
| volumetoename | Ja (chronisch) | Ja, focale verdikking | Hoeft niet | Hoeft niet |
| Onderbreking collageen lengte | Nee, wel echo-arm & verdikt | Nee, wel echo-arm & verdikt | Ja | Ja |
| Samendrukbaar? | Nee | Nee | Ja | Ja |

Als we dan de specifiekere aard en gradatie van de tendinopathie hebben vastgesteld, wat is dan de therapeutische consequentie hiervan?

Therapeutische consequenties

De bovengenoemde tendinopathiën hebben allemaal een verschillend behandelbeleid. Over de verschillende behandelingen is het laatste woord nog niet gezegd en het gaat buiten het kader van deze site om alle behandelvormen uitgebreid te behandelen. Een aantal behandelvormen in combinatie met de specifieke tendinopathie wil ik echter wel benoemen.

Tendinopathie & Behandel mogelijkheden

| | | | | |
|--|--------------------------------------|---|---|---|
| TENDINOSE | Wegnemen oorzakelijke factoren | Excentrische oefeningen | Ex- en concentrische oefeningen | Progressief trainingsprogramma (TheraFit) |
| Partiële PEESRUPTUUR | Indien conservatief beleid: | Gedoseerde rust & belastingbeperking | Progressief trainingsprogramma (TheraFit) | Bij falen conservatief beleid: orthopeed |
| Totale PEESRUPTUUR | Indien conservatief beleid: | Gedoseerde rust & belastingbeperking | Progressief trainingsprogramma (TheraFit) | Bij falen conservatief beleid: orthopeed |
| CALCIFICATIE in de pees | Therapeutische interventies *) | Indien tendinose / -itis, zie ook aldaar. | Progressief trainingsprogramma (TheraFit) | Bij falen conservatief beleid: orthopeed |
| -itis beeld van pees(-schede)/ bursa / kapsel | Gedoseerde rust & belastingbeperking | Evt. ontstekingsremmend beleid (NSAID) | Progressief trainingsprogramma (TheraFit) | Bij falen conservatief beleid: orthopeed |

Merk op dat naast genoemde pathologie ook aandacht gegeven dient te worden aan alle oorzakelijke en herstelbelemmerende factoren, zoals houding, intra-articulair bewegingsgedrag (impingement), stabiliteit, mobiliteit (kapsel, ligamenten), spierfunctie(kracht, coördinatie, lengte) etc.

*) Therapeutische interventies bij calcificaties zijn o.a. Ultrageluid behandeling en Shockwave therapie

Meer informatie over de peesklacht of Tendinopathie op: www.peesklacht.nl