

Pijnlijke enkel na hardlopen

Een 19-jarige vrouw met een blanco voorgeschiedenis wordt door de huisarts naar de spoedeisende hulp verwezen omdat ze sinds drie weken pijn in de linkerenkel heeft. De pijn is spontaan ontstaan tijdens hardlopen; de enkel kan nog worden belast.

Bij lichamelijk onderzoek is er alleen drukpijn op de laterale malleolus en pijn bij inversie. Er is geen zwelling zichtbaar en er is geen drukpijn van proximale fibula, mediale malleolus en de basis van metatarsale V.

Op de spoedeisende hulp wordt in twee richtingen een röntgenfoto van de enkel gemaakt. Er wordt een kleine cortex-onderbreking gezien in de laterale malleolus links, passend bij een stressfractuur van de fibula.

De patiënte wordt succesvol conservatief behandeld met een softcast gedurende twee weken waarmee ze opbouwend mocht belasten. Hierna hervatte ze weer gedoseerd haar sportactiviteiten. Stressfracturen worden gemiddeld pas na 13,4 weken gediagnosticeerd.¹ Dit komt vermoedelijk doordat de initiële klachten door stressfracturen aan de tibia of fibula vaak worden verward met overbelasting, distorsie, bandletsel of een shin splint,

hetgeen kan leiden tot zowel een patient's als een doctor's delay. De bewegingsgerelateerde pijn is meestal mild, maar wel progressief en kan plotseling toenemen als de fractuur tot het periost doorloopt. Een typische klacht is ook lokale drukpijn bij palpatie.² De callusvorming rond de fractuur is pas twee tot drie weken na het ontstaan van de klachten op een röntgenfoto te zien.

De incidentie van alle stressfracturen is 1 procent; onder hardlopers is dat 15 procent.³ De marsfractuur van het os metatarsale is de meest bekende stressfractuur. Toch is de tibia veel vaker aangedaan (40%). Een fractuur van de fibula is zeldzaam onder de stressfracturen (6,6%).¹³

Risicofactoren waar men op bedacht moet zijn, zijn onder te verdelen in activiteitgerelateerd (bijvoorbeeld door toegenomen training, slecht schoeisel, onregelmatig terrein) en patiëntgerelateerd (bijvoorbeeld door pes planus, pes cavus, ongelijke beenlengte, laag BMI en calciumarm dieet).⁴⁻⁷

De kans dat een stressfractuur terugkomt is 12,6 procent. Hieruit blijkt dat sporters die eenmaal een stressfractuur hebben opgelopen, niet alleen met gips maar ook met concrete adviezen naar huis moeten

gaan: geleidelijke opbouw van training, een calorie- en calciumrijk dieet en geschikt schoeisel.^{8,9} ■

Jelle Overbosch, radioloog, UMC Groningen, heeft de beelden beoordeeld

contact

j.c.kool@student.rug.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

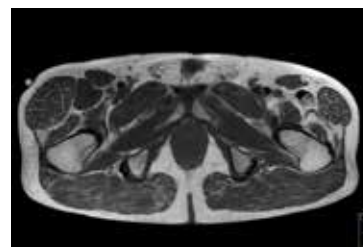
Heeft u ook een interessante casus voor deze rubriek?

Stuur tekst (max. 300 woorden) en beeld naar redactie@medischcontact.nl.

Als uw casus wordt gepubliceerd, ontvangt u van ons het boek *Canon van de geneeskunde in Nederland*.

De voetnoten vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl

Wat ziet u?



Een 68-jarige man heeft een geleidelijk groeiende bult op de rechterheup, die verder geen last geeft. Wat ziet u op de MRI?



U kunt reageren op medisch-contact.nl/watzietu.

Het antwoord vindt u volgende week in Medisch Contact.



BEELD AUTEUR