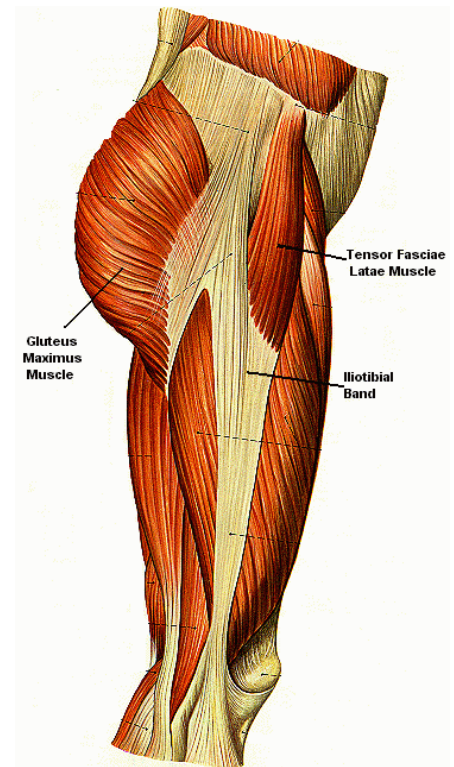


Wat is het?

Het Tractus Iliotibialis Frictie Syndroom, ook wel lopersknie of IlioTibial Band Syndrome en runner's knee(Eng.)genoemd. Hier is het synoniem iliotibiale band frictiesyndroom afgekort tot ITBS. ITBS is de meest voorkomende oorzaak van pijn aan de buitenzijde van de knie bij hardlopers. Het ITBS ontstaat door terugkerende frictie van de ITB over de knobbel (epicondyl) aan de buitenzijde boven de knie.

De ITB is de peesvoortzetting van de tensor fascia lata spier en heeft indirect connecties met o.a. de bilspieren. De ITB verschuift naar voren over het epicondyl van de knie bij kniestrekking en verschuift naar achteren bij kniebuiging. Net na de voetlanding bij gaan, bij iets minder dan 30 graden kniebuiging, treedt een frictiemoment op van de ITB over het epicondyl. Herhaalde frictie geeft irritatie en ontsteking.

Bij chronische ITBS ontstaat een slijmbeursachtige verbinding met de gewrichtsruimte van de knie en treedt verdikking van de band op. Zwakte van de bil- en bovenbeenspieren, m.n. de abductoren, wordt recent gezien als de belangrijkste factor voor het optreden van het ITBS. Door verminderde controle van deze spieren tijdens de opvangfase zakt de hardloper meer door de heup en kantelt en draait de knie meer naar binnen. De spanning op de ITB neemt hierdoor toe.



Oorzaken

- **Afstand:** uit onderzoek is gebleken dat met name redelijk onervaren lopers en atleten die veel kilometers maken een verhoogde risico hebben.
- **Kracht:** Sporters met verminderde kracht/conditie van de kniebuigers en strekkers (quadriceps en hamstrings) hebben een verhoogd risico. Ook uit onderzoek is gebleken dat sporters met zwakte van de bilspieren m.n. aan de zijkant vaker dit probleem hebben
- **Plat voeten** – pronatie:
Het zou kunnen zijn dat mensen met platvoeten meer risico lopen om deze aandoening te krijgen. Maar LET OP een anti-pronatie schoen die de voet naar buiten kantelt is slecht voor een lopers knie als de voet normaal is of mensen O-benen hebben.
- **Been lengte en been as:** Mensen met een been lengte verschil of mensen die op een bolle wegdek lopen kunnen een verhoogde risico hebben. Ook sporters met O-benen (varus benen) of x-benen (valgus benen) kunnen een verhoogde risico hebben
- **Flexibiliteit** : Mensen met strakke spieren rondom de heup, knie en enkel hebben ook misschien meer kans om een lopers knie te krijgen.

Behandeling

In de acute fase:

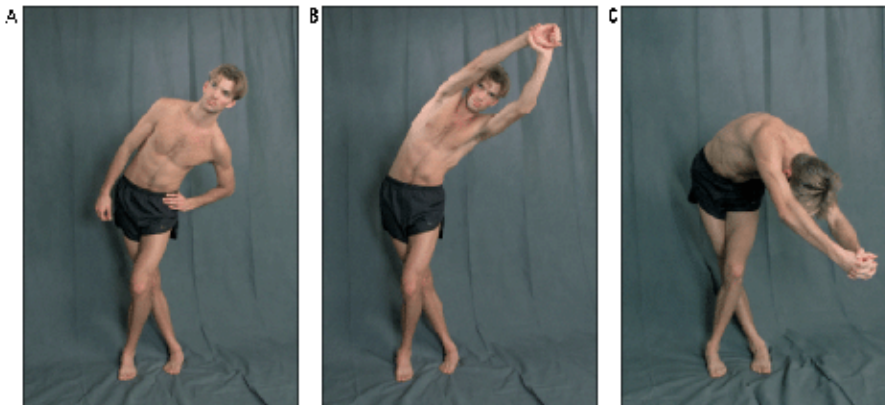
- relatieve rust: activiteiten/sport minderen bij pijn klachten. Bij een lopersknie moet je niet door de pijn heen lopen, vaak lukt dit ook niet!
- aanpassen van de belasting, bijvoorbeeld fietsen of aquajoggen i.p.v. hardlopen.
- ijsapplicatie, herhaaldelijke applicatie van 10 minuten. Dit kan vele malen per dag toegepast worden als de pijn hevig is.
- bij hevige pijnklachten: NSAID's (ontstekingsremmende medicatie), injectie met corticosteroiden

Subacute fase – na hevige pijn vermindert

Rekoefeningen – 3 keer 20 seconden.

A. recht op gaan staan. Pijnlijke kant is het achterste been. Als rek op zijkant bil/heup 20 seconden zo houden.

Als oefening A goed gaat dan kan je B – met armen in de lucht of C armen naar beneden proberen om meer rek te krijgen. Doe dit niet als je last krijgt van de rug.



Ook rekoefeningen voor de hamstrings, bovenbeen spieren (quadriceps) en kuitspieren zijn belangrijk. 3 keer 20 seconden voor alle oefeningen.

Massage – door te gaan liggen op een opgerold doek of zelf te masseren kan je harde plekken/ litteken weefsel zacht maken. Ook een fysiotherapeut of masseur kan dit goed doen.

In de revalidatie fase:

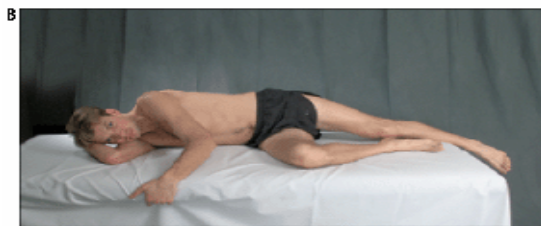
Specifieke oefentherapie ter verbetering van de heupabductoren dient in deze fase uitgevoerd te worden. Ook oefeningen voor de quadriceps- en hamstringskracht dienen voorgeschreven te worden.

Oefeningen

Alle oefeningen – beginnen met 1 keer 15 herhalingen en opbouwen tot 3 keer 20. Altijd beide benen trainen zelfs als maar 1 knie pijnlijk is. Begin de eerste week met oefening 1. Daarna oefening 2 en 3 plus 1 voor 2-3 weken. Als deze 3 goed gaan en stabiel en pijnloos uitgevoerd kunnen worden dan kan je stoppen met oefening 1. Begin nu met oefeningen 4,5 en 6. Bouw ze langzaam op.

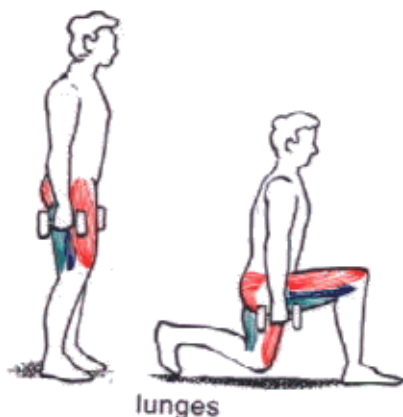
Doe deze voor minstens 3-4 weken. In totaal duurt dit schema 6-8 weken. Loop hervatting kan plaats vinden vanaf week 4 mits je geen pijn hebt tijdens oefeningen. (zie hieronder)

1. – been heffen in zijligging.



- Start positie – zij ligging
- Onderste been gebogen
- Bovenbeen iets naar voren
- Voet iets naar boven gedraaid
- Hef het been zijwaarts omhoog
- Houdt voor 1 seconde en dan langzaam laten zakken

2. – uitvalspassen(lunges)



- Zorgen dat de knie niet verder buigt dan 90 graden
- De knie boven de tenen blijft dus laat het been niet naar binnen of buiten wijken
- Zorg ook dat het bekken horizontaal blijft en denk aan een goede houding van de onderrug

3. – kniebuigingen (squat)



Loop hervatting – als alle oefeningen uitgevoerd kunnen worden zonder pijn en je bekken blijft stabiel mag je het hardlopen weer oppakken. Loop niet vaker dan om de dag. Blijven oefenen minstens de eerste zes weken. In het begin niet te ver lopen, liever iets korter en iets sneller. Ga niet op bolle wegen lopen. Kies een vlakke ondergrond met niet veel heuvels. Je mag de afstand of tijd met 10 procent per week uitbreiden. Bij het weer krijgen van pijn – niet doorlopen. Afstand weer afbouwen, opnieuw ijs en zo nodig medicatie. Blijf oefenen en rekken.

Veel loop plezier en een snelle sporthervatting gewenst.