

Verstuikte enkel (enkelbanddistorsie)

Deze folder geeft u een globaal overzicht van de klachten en de behandeling van een verstuikte enkel. Het is goed u te realiseren dat voor uzelf de situatie anders kan zijn dan in deze folder wordt beschreven.

Een verstuikte enkel

Bij het verstuiken van de enkel kantelt de voet terwijl het been belast wordt. Daarbij kunnen diverse letsels ontstaan bij de 'buitenenkel', uiteenlopend van een verrekking of verscheuring van het gewrichtskapsel en de enkelbanden, tot breuken van de enkel of in de voetwortel.

Deze folder gaat alleen over het overrekken of verscheuren van het kapselbandapparaat van de enkel. Dit letsel komt in Nederland per jaar bij ongeveer 340.000 mensen voor. De helft daarvan ontstaat tijdens sportbeoefening.

Het kapselbandapparaat

Het kapselbandapparaat van de enkel bestaat uit een complex van verschillende banden die de enkelvork met de voetwortel verbinden en die zorgen voor de stabiliteit van het enkelgewricht en voor het begeleiden van de bewegingen. Meestal is het kapselbandapparaat bij de buitenenkel verscheurd en van de daar aanwezige banden is de voorste band het meeste getroffen. Zoals gezegd kan het letsel gering zijn: het kapselbandapparaat is alleen maar wat 'uitgerekt'.

Het kan ook zo ernstig zijn, dat een volledige verscheuring van het kapselbandapparaat is ontstaan.

Tussen deze twee uitersten zijn vele variaties mogelijk.

De klachten

Het hangt van de ernst van het letsel af wat u ervan merkt.

Bij een simpele verrekking zult u betrekkelijk weinig pijn hebben en zal de enkel misschien wat opzwellen.

U kunt nog wel lopen.

Bij een totale verscheuring hebt u veel pijn, zal de enkel direct erg dik worden door de bloeditstorting en kunt u er niet meer op lopen.

De behandeling

Indien u uw enkel verstuikt heeft is het verstandig deze zo snel mogelijk te koelen in koud water of met ijsblokjes gedurende ongeveer twintig minuten. Daarna moet u de enkel zwachtelen en hoog leggen. Het is verstandig om de enkel goed te oefenen door de voet en tenen actief naar u toe te bewegen.

Afhankelijk van de ernst van de verschijnselen zal de arts die u onderzoekt, een röntgenfoto aanvragen om een botbreuk uit te sluiten.

De enkelverstuiking wordt meestal behandeld met een gipsspalk of een drukverband. Een dag of vijf moet u rusten met het been zo veel mogelijk omhoog. Het gips mag niet te strak zitten en geen stuwing veroorzaken. Dit herkent u door opzwellen van de voorvoet en de tenen die gaan tintelen en blauw of zelfs wit worden. In dat geval moet u snel contact opnemen met het ziekenhuis. Het is goed om de tenen zo veel mogelijk te bewegen. Na een periode van vijf dagen wordt de enkel opnieuw bekeken. Is deze voldoende afgeslankt dan wordt in het algemeen de enkel gestabiliseerd met een enkelbandage of softcastgips.

Almelo

Zilvermeeuw 1

Postbus 7600

7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinkweg 141

Postbus 546

7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTInfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTInfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

Dit verband/gips wordt na ongeveer twee weken nog één of twee keer vernieuwd.

Indien de enkel nog erg dik is en u nog veel pijn heeft in het gips zal de gipsbehandeling nog ongeveer vijf dagen worden voortgezet. Als daarna de toestand verbeterd is krijgt u de enkelbandage of de softcastgips aangelegd. Het kan ook zijn dat u tape krijgt. Dit gebeurt door de afdeling fysiotherapie.

Het beloop

Vrijwel iedereen kan binnen zes weken weer normaal lopen en het werk hervatten. Eén op de vijf patiënten ervaart dan nog wel wat pijn maar op den duur hebben de meeste mensen geen klachten meer. Wel blijkt uit recent onderzoek dat zeven procent de oude sport niet meer heeft kunnen hervatten.

Mogelijke complicaties

Complicaties komen gelukkig heel weinig voor.

Mogelijke problemen van een enkelverstuiking kunnen zijn:

- **Chronische instabiliteit:**
De scheur in het kapselbandapparaat groeit niet vast of herstelt zich zodanig dat het bandapparaat als geheel te lang is. Dit resulteert in wat we noemen een chronische instabiliteit. Meestal ontstaat dit pas nadat de enkelbanden meerdere malen gescheurd zijn geweest. Als u hiervan veel hinder ondervindt kan een operatie soms uitkomst bieden.
- **Los kraakbeen fragment in het enkelgewricht:**
Bij het verstuiken van de enkel kan een kraakbeenbeschadiging als een los fragment (gewrichtsmuis) in het gewricht komen te liggen. Dit kan pijnklachten geven. Met een 'kijkoperatie' is het probleem vaak vast te stellen en op te lossen.
- **Posttraumatische dystrofie:**
Dit is een onbegrepen aandoening, gekenmerkt door een aantal verschijnselen: de gekwetste plek wordt

dik, rood, warm (of juist koud) en pijnlijk. De pijn kan hinderlijk zijn en kan in het ergste geval leiden tot bewegingsbeperking. Op dit moment bestaat de behandeling uit oefentherapie binnen de pijngrens en medicijnen. Ook worden soms injecties ('zenuwblokkades') gegeven. Zie folder 'dystrofie'.

Vragen

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts.

Wanneer zich thuis na de behandeling problemen voordoen, neemt u dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis.

Tijdens kantooruren, met uitzondering van 12.30 - 13.30 uur, kunt u contact opnemen met het secretariaat van de chirurgen,

- Ziekenhuislocatie Almelo, telefoonnummer 088 708 33 20
- Ziekenhuislocatie Hengelo, telefoonnummer 088 708 52 31.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de afdeling spoedeisende hulp, telefoonnummer 088 708 78 78.

Tot slot

Deze folder werd samengesteld door de maatschap Chirurgen naar het voorbeeld van de Commissie Voorlichting van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde.