

## **KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING BIJ PATELLOFEMORALE KLACHTEN RECHTER / LINKER KNIE**

**NAAM PATIËNT:**

**AANTAL SESSIES:** 18

**SESSIES PER WEEK:** 1 – 2x/ week

**DATUM VOORSCHRIFT:**

### **RICHTLIJNEN:**

#### **MOBILITEIT:**

- Bij beperkte mobiliteit van de patella: mobilisatie patella medio-lateraal, cranio-caudaal.
- Indien nodig: stretch retinaculum.
- Bij beperkingen in heup: mobilisatie heup.
- Indien verkortingen: stretching quadriceps, hamstrings, iliotibiale band (tensor fasciae latae), iliopsoas, gastrocnemius/soleus (passief en actief; 30 sec, 2 à 4x).

#### **OEFENTHERAPIE:**

##### **Neuromusculaire coördinatie:**

- Bewust maken hoe (moeten) bewegen.
- Indien nodig aanleren hoe Quadriceps/vastus medialis obliquus (VMO) opspannen (met/zonder cocontractie hamstrings; met tactiele en visuele feedback)
- Starten in bijvoorbeeld langzit, veel herhalingen (bijvoorbeeld 10 x 10) → progressie naar bijvoorbeeld zit met geplooid knieën, stand, squat houding, ...

##### **Stabilisatie oefeningen:**

- Nadruk op correcte uitvoering.
- Heupspieren inschakelen.
- Juiste strategieën aanleren.
- Onder pijngrens.
- Mooie vloeiende bewegingen.
- Excentrisch !
- Aanvankelijk veel herhalingen – lage belasting.
- Uitvalspas voorwaarts en zijwaarts, unipodaalstand (stabiele → oneffen ondergrond), bilaterale squat (indien nodig starten met ontlasting lichaamsgewicht door middel van verticaal trekapparaat)( → unilaterale squat), opstapbeweging (indien nodig starten met ontlasting lichaamsgewicht door middel van verticaal trekapparaat).

##### **Tonificatie oefeningen (meestal in latere fase):**

- *Quadriceps*
  - In een eerste fase: open keten oefeningen tussen 45° en 70/90° knieflexie [bijvoorbeeld: zit, afhangend been, knie extensie (eventueel met manchette); pendelbank, knie extensie (zo instellen dat weerstand afneemt naar meer

extensie), ... en gesloten keten tussen 20° en 45° knieflexie (bijvoorbeeld leg press).

- In een volgende fase indien haalbaar:  
Trapje op en af (concentrisch/excentrisch).  
Bilaterale squat met ontlasting lichaamsgewicht (progressie: tegengewicht verminderen, unilaterale squat, zonder tegengewicht, ...).  
Opbouwen van 50% 1RM (of hoogste intensiteit die pijnvrij kan bereikt worden)(veel herhalingen, > 45 x kunnen uitvoeren → reeksen van 3 x 35) naar 60% (25 à 30 x kunnen uitvoeren → reeksen van 3 x 25 à 30) naar 70% (15 à 20 x kunnen uitvoeren → reeksen van 3 x 15 à 20) → eventueel op 't einde 80 % (8 à 12 x kunnen uitvoeren → reeksen van 3 x 8 à 12)
- *Bij verzwakking van gluteus medius*
  - Open keten (bijvoorbeeld zijlig, heup abductie, eventueel met manchette).
  - Gesloten keten (bijvoorbeeld unilaterale squat (corrigeren voor valgus); stand aan trekapparaat of sportraam, ander been zijwaarts of voor-achterwaarts zwaaien tegen weerstand).

Programma aanvullen met fietsen, roeien, crosstrainer, trampoline,....

Tevens ook actief werken aan het verbeteren van de algemene core stability.

#### **Thuisoefeningen:**

- Neuromusculaire coördinatieoefeningen.
- Stretching (indien nodig).
- Advies naar opstarten fitness of andere sportactiviteiten.

#### **OPMERKINGEN:**

- Bij duidelijke atrofie van de VMO, kan electrostimulatie aangewezen zijn (om het volume te laten toenemen).
- Sporten: In samenspraak met de kinesitherapeut sport tijdelijk onderbreken of aangepast verder zetten; bij sporthervatting geleidelijke opbouw respecteren.
- Indien uitgesproken patellaire tilt: taping te overwegen.

#### **STEMPEL ARTS:**

**Dr Aad Dhollander**  
**1-36892-72-480**  
**Kniechirurgie en sporttraumatologie**  
**AZ KLINA**  
**Augustijnslei 100, 2930 Brasschaat**

Bij vragen omtrent uw patiënt, aarzel niet om mij te contacteren via tel. 03/6505055 of via email (dhollander.aad@gmail.com).