

GESTRUCTUREERD OVERZICHT VAN VERSCHILLENDE SOORTEN BLESSURES

Breuken

Breuken en met name onderbeenfracturen komen bij voetbal betrekkelijk dikwijls voor. Ze kunnen worden veroorzaakt door een direct trauma (bv een trap tegen het been) of door een indirect trauma (been breekt omdat de voet blijft haken).

Na een botbreuk treedt vaak een verplaatsing of dislocatie van de botstukken op. Deze veroorzaakt een afwijkende stand van het getroffen lichaamsdeel: een verkorting, verdraaiing, zijdelingse verplaatsing of een duidelijke hoek. Op een röntgenfoto is te zien of er sprake is van een dwarse, een schuine, spiraalvormige of een versplinteringbotbreuk. Bij een zogenaamde avulsiefractuur is een botstukje bij de pees- of spieraanhechting losgescheurd. Loopt de fractuur door tot in het gewricht, dan spreken we van een intra-articulaire fractuur welke meestal slecht geneest.

Bij een gecompliceerde fractuur steken de botstukken door de huid: een zeer gevaarlijke toestand wegens het risico op een infectie van het gebroken bot.

Verschijnselen:

- onmiddellijk optredende hevige pijn bij bewegen of belasten
- drukpijn ter plaatse van de breuk
- abnormale stand van het getroffen bot en abnormale beweeglijkheid
- zwelling en soms verkleuring door inwendige bloeding

Een sporter of trainer moet:

- een eventuele open wond bedekken met een steriel gaas
- indien mogelijk de breuk immobiliseren
- een gewonde niets laten eten of drinken, met het oog op een eventuele operatie
- zo snel mogelijk vervoer naar ziekenhuis

Door herhaalde overbelasting kan tevens een stress- of vermoeidheidsfractuur gaan ontstaan. Het mechanisme hierachter kan vergeleken worden met metaalmoeheid. Soms beginnen de pijnklachten acuut zonder ontstaansmechanisme, soms ook geleidelijk. Diagnose wordt vaak bemoeilijkt door het feit dat initieel op röntgenfoto's niets te zien valt. Na 3 tot 4 weken kunnen op RX wel tekenen van botgenezing waargenomen worden.

Verstuikingen

Bandletsel wordt opgelopen wanneer het gewricht tot een abnormale beweging wordt gedwongen. Dit soort trauma veroorzaakt een bloeding die zich in het omgevende weefsel kan verspreiden en een blauwe verkleuring van de huid kan geven. Bij een scheur van een in het gewricht gelegen band of kapsel, kan een bloeding in het gewricht ontstaan. Bij voetbal zijn de meest voorkomende gewrichtsletsels de enkelverstuiking (rekking of scheur van driedeling talo-fibulair ligament) en de knieverstuiking (rekking of scheur van mediale of laterale band en voorste kruisbandscheur).

Verschijnselen:

- bloeding met blauwe verkleuring van de huid, zwelling en pijn ter plaatse van het gewricht en de gewrichtsband
- pijn bij bewegen, belasten en lokale druk
- instabiliteit afhankelijk van de uitgebreidheid van het letsel

Een sporter of trainer moet:

- rusten
- ijs leggen
- via verband compressie geven
- hoogstand van het betrokken gewricht is zogenaamde RICE-principe (rest, ice, compression, elevation)

Luxaties (ontwrichtingen)

Luxatie of ontwrichting wil zeggen dat de gerichtsvlakken geen contact meer met elkaar maken. Alle gewrichten worden omgeven door een kapsel, banden enzovoort. En deel van het kapsel en de banden moet gescheurd zijn wil een luxatie mogelijk zijn. Moet steeds onder verdoving gereduceerd worden. Hersteltijd na luxatie gaat dus steeds gepaard met de tijd die weke delen (kapsel-band apparaat) nodig hebben om te genezen.

Subluxatie wil zeggen dat het gewricht even dreigde te luxeren, maar uit zichzelf terug op zijn plaats komt. Gewrichtskapsel- en bandletsels komen ook bij subluxaties voor. Luxaties komen meest voor in de schouder, elleboog, vingergewrichten en knie

Verschijnselen:

- zie bandletsels
- abnormale stand van het gewricht

De sporter of trainer moet:

- zie bandletsels

Spierletsel

Een spiervezel is een sterk gespecialiseerde en gecompliceerde eenheid die gevoelig is voor veranderingen en zich snel aanpast. Gewonde spieren kunnen snel genezen en nieuwe vezels worden binnen 3 weken gevormd. Een meer of minder uitgebreide bloeding komt echter vaak voor bij een verwonding. Deze bloeding kan het genezingsproces nadelig beïnvloeden doordat het contact tussen de verscheurde uiteinden van de spier mechanisch wordt verhinderd. Als de bloeding beperkt kan worden, zijn de kansen op snel en volledig herstel groter. Bij sport komen verschillende soorten spierbeschadiging voor:

- spierbeschadiging door overbelasting, bekend als distentieruptuur. De beschadiging is vaak aan de buitenzijde van de spier gelokaliseerd of aan de oorsprong of aanhechting
- spierbeschadiging door direct trauma, bekend als compressieruptuur. De spier wordt door het van buiten inwerkende geweld tegen het onderliggende bot gedrukt, waardoor beschadiging optreedt, zoals bij de voetballer van wie de dijbeenspieren geramd worden door de knie van een tegenstander. Deze beschadiging gaat vaak gepaard met een ernstige bloeding en is diep gelokaliseerd.

Met uitbreiding maakt men onderscheidt tussen:

- spierverrekking: hierbij zijn de vezels enkel op rek gebracht maar niet gescheurd. Heeft betere prognose met sporthervatting na 1 a twee weken
- partiële ruptuur: slechts een gedeelte van de vezels zijn doorgescheurd. Komt het meeste voor. Duur van herstel is afhankelijk van grote en richting van de scheur.
- totale ruptuur: komt zelden voor en vereist altijd chirurgie

Spierletsels treden gemakkelijk op wanneer de spier verkort is, onvoldoende geoefend is, onvoldoende opgewarmd is, verzwakt is door een voorgaand letsel of door vermoeidheid. Ze treden het snelst op bij een maximale spierspanning gedurende korte tijd. De spanning is dan zo groot dat deze het weerstandvermogen overtreft. De meeste letsels komen voor aan de voorzijde van de dij (rectus femoris), aan de achterzijde van de dij (de hamstrings), aan de binnenzijde van de dij (de adductoren) en aan de kuitspier (gastrocnemius).

Verschijnselen:

- een stekende acute pijn (zweepslag) in de spier tijdens het ongeluk, welke later ook optreedt bij aanspannen van die spier
- bij een totale ruptuur kan de spier niet samentrekken; dit kan tevens voorkomen bij een partiële ruptuur ten gevolge van de pijn
- na enige dagen treedt op een plaats die vaak lager ligt dan de plaats van het letsel, een blauwe verkleuring op, ten teken van een uitgezakte bloeding
- na een scheur kan kramp ontstaan in de aangedane spier

Een sporter of trainer kan:

- RICE- principe toepassen
- arts raadplegen welke via echografie de aard van het letsel kan vaststellen

Ontstekingen

Een ontsteking is een reactie van het lichaam op weefselbeschadiging, door onder andere druk, trek of uitwendig geweld. Weefselbeschadiging kan ook veroorzaakt worden door bacteriën; er is dan sprake van een infectie. De ontstekingsreacties beperken en bestrijden de infectie en bevorderen de normale genezing. Een ontsteking beperkt de beweeglijkheid en zorgt er aldus voor dat het geblesseerde lichaamsdeel rust krijgt. Behandeling dient vroeg ingesteld te worden en moet intensief zijn om littekenvorming in het bindweefsel te voorkomen., vooral waar structuren ten opzichte van elkaar bewegen zoals bij pezen.

Overbelasting met herhaalde eenzijdige bewegingen of onjuiste training kan aanleiding geven tot ontstekingen van pezen, peesaanhechtingen, spieraanhechtingen, slijmbeurzen, beenvlies, ..., die het gevolg zijn van weefselbeschadiging. Dit soort klachten kan optreden, wanneer de training te snel en te intensief wordt hervat na een periode van inactiviteit.

De volgende verschijnselen treden op bij ontstekingen:

- zwelling veroorzaakt door vocht
- roodheid veroorzaakt door een versterkte doorbloeding van de weefsels
- pijn veroorzaakt door de zwelling en de weefselbeschadiging
- warmte veroorzaakt door de versterkte weefseldoorbloeding
- functieverlies veroorzaakt door de zwelling en de pijn

Denk eraan dat een ontsteking een normale reactie is van je lichaam om te genezen. Onmiddellijke inname van ontstekingsremmers gaat bij verkeerd gebruik dan ook het herstel vertragen in plaats van versnellen. Door de ontsteking weg te nemen, neem je ook de pijn weg waardoor je de valse indruk krijgt dat het letsel voldoende genezen is. Enkel bij overmatige ontstekingsreacties of bij langdurende ontstekingen (waar de mate van ontsteking niet meer in verhouding staat tot de ernst van het letsel) zijn ze aangewezen. Raadpleeg hierover steeds een arts.

Ontstekingen in de spier- en peesaanhechtingen aan het bot

Voortdurende overbelasting van de spier- en peesaanhechtingen aan bot en botvlies kunnen kleine scheurtjes of microtrauma doen ontstaan. Door de prikkelende werking hiervan kan op den duur een ontstekingsreactie ontstaan.

Verschijnselen:

- pijn bij de aanhechting aan het bot
- lokale zwelling en functieverlies
- drukpijn ter plaatse van de spier- of peesaanhechting
- toename van pijn bij aanspannen van de desbetreffende spieren

Wat kan de sporter doen:

- ijs
- initieel rust nemen en letsel laten genezen
- oorzaak van overbelasting nagaan: techniek, overtraining, schoeisel, ...

Dit soort blessures komt bij voetbal voornamelijk voor ter hoogte van de achillespees of de adductorpees en de schuine buikspieren bij pubalgie. Let wel dat pubalgië diagnostisch vrij moeilijk te interpreteren zijn en ook nog tal van andere oorzaken kunnen hebben.

Peesontstekingen

Een ontstekingsreactie kan optreden in een pees en het omgevende weefsel, dat vooral in de handen en voeten uit een membraan bestaat (de peesschede) De oorzaak is voortdurende eenzijdige bewegingen of mechanische irritatie. Langdurige, vaak moeilijk te behandelen klachten zijn het gevolg.

Verschijnselen:

- pijn gedurende en na gebruik van de aangedane pees
- de pees is gezwollen, verdikt en vaak pijnlijk bij aanraken
- krakende pezen, het geluid van voetstappen in de sneeuw, is een veel voorkomend verschijnsel in de acute fase
- soms kan door middel van röntgenfoto's kalkafzetting in het door ontsteking veranderde gebied in en rondom de pees aangetoond worden.

Maatregelen ter voorkoming:

- gevarieerde training ter voorkoming van voortdurende eenzijdige bewegingen
- geleidelijke aanpassing aan nieuwe sportomstandigheden, waarbij het materiaal aan de omgeving moet worden aangepast
- grondige basistraining

De sporter kan:

- rust nemen
- lokale ijsmassage met ijsblokjes
- na genezing de pees geleidelijk aan optrainen. Dit gebeurt door oefeningen te doen met veel herhalingen (3 maal 20) met weinig kracht (50% van de maximale kracht).

Beenvliesontstekingen

Beenvliesontsteking van het onderbeen komt veel voor, vooral bij herhaald trainen op harde ondergrond (gedurende voorbereiding of winterperiode) welke te grote schokken in het bot veroorzaken. Eens een beenvliesontsteking doorgemaakt, kan deze op regelmatige basis bij overbelasting opnieuw de kop opsteken.

Verschijnselen:

- bij inspanning voelt de sporter pijn meestal aan de binnenzijde van het scheenbeen
- lokale pijn en zwelling worden waargenomen langs de voorbinnenzijde van het scheenbeen

Maatregelen ter voorkoming:

- variatie van ondergrond
- een goede uitrusting

De sporter moet:

- rust nemen; de conditie kan op peil gehouden worden door trainingsvormen die minder schokken teweeg brengen: fietsen, zwemmen
- specifieke tapetechnieken kunnen pijn tijdens het sporten verzachten

Ontsteking van de slijmbeurzen

Slijmbeurzen bevinden zich tussen de huid en het bot of de pees en het bot waar deze blootgesteld zijn aan veel onderlinge verplaatsing. De slijmbeurs heeft dus een beschermende functie om frictie tussen twee structuren te vermijden. Beschadiging kan optreden door uitwendig geweld (bv keeper die herhaaldelijk valt op ellenbogen) of door overbelasting. Deze irritatie kan leiden tot een ontstekingsreactie in en rondom de slijmbeurs.

Verschijnselen:

- zwelling (sterk afgelijnd)
- lokale warmte
- pijn