

Nieuwe NHG-Behandelrichtlijn Fasciitis plantaris

Afwachten of behandeling proberen?

Alma van de Pol, Ton Kuijpers

In de nieuwe NHG-Behandelrichtlijn Fasciitis plantaris worden verschillende manieren besproken om met klachten van fasciitis plantaris om te gaan. De patiënt kan het natuurlijk beloop afwachten, maar er zijn ook verschillende behandelingen mogelijk. Het is echter niet duidelijk of die behandelingen effectief zijn. Het advies luidt om samen met de patiënt tot gedeelde besluitvorming te komen.

De aanbevelingen in de nieuwe NHG-Behandelrichtlijn Fasciitis plantaris konden niet worden geformuleerd op basis van bewijs met goede kwaliteit. Er is onzekerheid over de effectiviteit van de verschillende behandelopties. Daarom gaf praktijkervaring met de behandelingen de doorslag in de adviezen. Patiënten met fasciitis plantaris kunnen het beloop afwachten of een van de verschillende behandelmogelijkheden proberen, bijvoorbeeld als de klachten ernstig zijn en lang duren.

AFWACHTEND BELEID

Aangezien het niet zeker is of de behandelingen effectief zijn, heeft afwachten van het natuurlijk beloop van de klachten in eerste instantie de voorkeur. De klachten die horen bij fasciitis plantaris gaan over het algemeen uiteindelijk vanzelf over.

BEHANDELING

Klachten die horen bij fasciitis plantaris kunnen soms maanden tot langer dan een jaar hinder geven. Sommige patiënten zullen behandelingen willen proberen, aangezien er ook onvoldoende bewijs is dat de behandelingen niet werken. Overweeg dan rekoefeningen, inlegzolen, een nachtsplak of tapen. Dit zijn de minst invasieve behandelopties die het simpelst toepasbaar zijn en de minste kosten met zich meebrengen. Overweeg deze behandelopties als de klachten ernstig zijn en lang duren en er geen twijfel bestaat over de diagnose. In de tweede lijn zijn er goede ervaringen met rekoefeningen of met een nachtsplak indien deze consequent worden toegepast gedurende 3 maanden. Een voordeel van rekoefeningen is dat er geen kosten aan zijn verbonden. Een nadeel is dat rekoefeningen de pijn kunnen verergeren. Nadelen van een nachtsplak zijn onduidelijkheid over het type dat moet worden gebruikt en de aanschaf.

Andere gemakkelijk uitvoerbare en niet-invasieve opties voor de behandeling zijn inlegzolen of tapen. Standaardinlegzolen lijken niet slechter dan op maat gemaakte zolen. Een nadeel hierbij is wel dat het onduidelijk is welk type zool moet worden gebruikt en voor hoelang. Een nadeel van tapen is dat



Een afwachtend beloop heeft bij klachten van fasciitis plantaris in eerste instantie de voorkeur.

Foto Shutterstock

de tape moet worden aangelegd en vervangen zonder dat duidelijk is hoe. Het is evenmin duidelijk hoelang de tape moet blijven zitten.

VERWIJZING

Verwijs de patiënt bij twijfel over de diagnose of een afwijkend beloop. Het is raadzaam om de verwachtingen van verwijzing met de patiënt te bespreken. Indien de orthooped bevestigt dat de klachten komen door fasciitis plantaris, dan zijn de mogelijkheden voor bewezen effectieve behandeling hiervan niet anders dan in de eerste lijn. ■

Van de Pol AC, Kuijpers T. Nieuwe NHG-Behandelrichtlijn Fasciitis plantaris. Afwachten of behandeling proberen? Huisarts Wet 2021;64:DOI:10.1007/s12445-021-1073-7. Nederlands Huisartsen Genootschap, afdeling Richtlijnontwikkeling en Wetenschap, Utrecht: Van de de Pol A, wetenschappelijk medewerker, a.vandepol@nhg.org; Kuijpers T, senior wetenschappelijk medewerker. Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.

Raadpleeg de volledige NHG-Behandelrichtlijn Fasciitis plantaris op <https://richtlijnen.nhg.org>.