



Jumpers Knee

De naam Jumpers knee of springersknie werd voor het eerst gebruikt om de pijnklachten te beschrijven die bij hoogspringers in het afzetbeen ontstonden. Deze zelfde aandoening zien we ook bij andere sporten (o.a. basketbal, volleybal, verspringen, gewicht heffen) waarbij veel explosieve kracht in het been, en m.n. van de spieren rond de knie, gevraagd wordt. De patella pees verbindt de knieschijf met het scheenbeen (tibia). Onder extreme druk zoals springen kan er een gedeeltelijke scheur ontstaan. Dit kan lijden tot zwelling en afbraak van het weefsel. Zwelling kan ook het resultaat zijn van overbelasting van de patella pees.

Symptomen

De symptomen bij een jumpers knee zijn pijn aan de onderkant van de knieschijf, deze verergerd als je erop drukt. Bij het aanspannen van de bovenbeenspieren (M. quadriceps) voel je meer pijn. En na het sporten heb je last van pijn en stijfheid in de knie.

De pijnklachten kun je in de volgende gradaties indelen:

- graad 1: De pijn ontstaat alleen na de training,
- graad 2: Er is dan pijn voor en na het trainen, maar de pijn verminderd nadat de warming-up is gedaan,
- graad 3: De pijn kan ondraaglijk zijn tijdens het trainen, dan moet er worden gestopt met trainen,
- graad 4: De knieklachten beïnvloeden alle dagelijkse activiteiten en niet alleen meer de trainingen.

Oorzaken

De jumpers knee is een typische overbelastingsblessure. Overbelasting ontstaat doordat de belasting hoger is dan de belastbaarheid van de knie en de bovenbeenspieren. Hoge belasting kan zijn door te moeilijke en te zware oefeningen, te veel herhaling van bewegingen in de oefenprogramma's en te diep doorzakken bij de (af)sprong of landing. Bij een verminderde belastbaarheid door onvoldoende kracht en coördinatie in de bovenbeenspieren, een afwijkende stand van het been, de knie of de voet, een eventuele snelle groei in relatie tot de leeftijd en afwijkingen in de (normale) functie van de knie

Behandeling

Wanneer de klachten langzaam ontstaan, is het in eerste instantie belangrijk om alert te zijn op de lichaamssignalen, en niet "maar door de pijn heen te lopen". Verder is het van belang om zelf na te gaan of er een oorzaak kan liggen in schoeisel, training(smethodiek), trainingsfrequentie, of een wijziging daarin. Aanpassen van de trainingsbelasting, zowel in intensiteit, duur als frequentie zijn van belang, en zijn in deze fase vaak al voldoende om de blessure de baas te blijven.

Wat ook van belang is, is het feit dat hoewel rust de klachten doet afnemen, dit helaas niet de oplossing voor het probleem is. Het is uiteraard van belang de belasting aan te passen aan wat kan (de belastbaarheid), maar volledige rust zal uiteindelijk alleen maar

een verdere afname van de spierkracht geven, wat de knie en de kniepees op hun beurt nog gevoeliger voor nieuwe blessures zal maken.

Daarnaast kan de huisarts ontstekingsremmers (NSAID's) voorschrijven als ibuprofen om de ontsteking in de knie te verminderen.



Behandeling van de fysiotherapeut

De fysiotherapeutische behandeling bestaat uit passieve en actieve therapie. De passieve behandeling kan bestaan uit ultrageluid of dwarse frictie massage. De actieve behandeling kan bestaan uit krachttraining van de beenspieren. Verder zijn er nog goede hulpmiddelen zoals een patella brace van Push, die er voor zorgt dat de trekkracht van de pees op de knieschijf wordt verminderd.