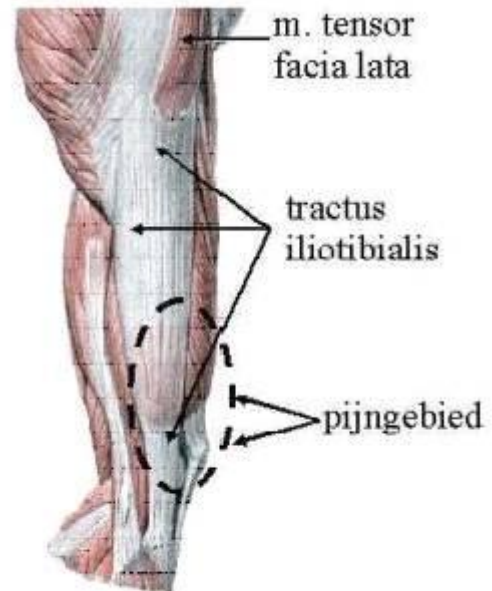


### **Lopersknie (het iliotibiaal frictie syndroom)**

Een klassieke looperblessure is de overbelasting van de 'Tractus Iliotibialis', een peesplaat aan de buitenzijde van het bovenbeen (fig. 1). Deze blessure wordt wel de 'lopersknie' genoemd. Vlak boven de aanhechting van deze peesplaat aan het onderbeen kan de pees "aanlopen" tegen een uitstekend "puntje" op het bot. Als dat gedurende langere tijd voortduurt, gaat de boel irriteren en ontstaan pijnklachten. De pijnklachten treden na enige tijd lopen op en kunnen zo hevig worden dat het lopen moet worden gestaakt. Na het staken van het lopen wordt de pijn snel weer minder.



**Figuur 1**

### **Symptomen**

De klacht uit zich in een zeurende of stekende pijn aan de buitenkant van de knie die kan uitstralen naar knieholte of naar de buitenkant van het onderbeen. De klacht kan zich manifesteren in drie stadia:  
 Stadium I: de pijn wordt gevoeld na de inspanning  
 Stadium II: de pijn treedt al tijdens de inspanning op  
 Stadium III: de pijn is constant aanwezig waardoor trainen niet meer mogelijk is.

### **Oorzaken**

Factoren die bijdragen aan deze typische overbelastingsblessure voor lopers zijn:

- niet (of onvoldoende) uitvoeren van een warming-up;
- verkorte of stijve spieren. Dit kan voorkomen worden door het correct uitvoeren van de rekoefeningen. Vooral de rekoefening voor de spier aan de buitenzijde van het bovenbeen is belangrijk voor het voorkomen van deze blessure;
- in een korte tijd te veel, te vaak en te snel lopen. Voornamelijk aan het begin van het seizoen of na een blessureperiode wordt deze fout gemaakt;
- eenzijdige trainingsvormen. Vooral heuveltraining en sprongkrachttraining zijn berucht;
- op schuin aflopende weggetjes steeds aan dezelfde kant van de weg lopen. De blessure treedt dan eerder op bij het been waarmee aan de 'aflopende' wegkant wordt gelopen;
- dragen van schoenen die aan de buitenzijde van de hak afgesleten of ingezakt zijn.

Lopers zijn extra kwetsbaar als één van de volgende (sportrelevante) afwijkingen aanwezig zijn:

- verkorte spieren aan de buitenzijde van het bovenbeen;
- 'O-benen';
- een naar buiten gekanteld hielbeen.

**Wat kunt u er zelf aan doen om deze klachten te voorkomen?**

Om deze knieblessure te voorkomen, is het raadzaam om onderstaande preventietips op te volgen.

- **Warming-up:** Het is van belang vóór iedere training of wedstrijd een goede warming-up van minstens 10 minuten uit te voeren om de spieren beter te laten doorbloeden en soepeler te maken. Besteedt in deze warming-up aandacht aan het uitvoeren van rekoefeningen.
- **Goede trainingsopbouw:** Zorg voor een goede trainingsopbouw. Voer de omvang en de intensiteit van de trainingen geleidelijk op. Realiseer je dat vooral lopen op schuine weggetjes belastend is. Moet je hier toch op trainen, wissel de looprichting dan zoveel mogelijk af.
- **Sportschoenen:** Draag schoeisel dat niet overmatig aan de buitenzijde van de hak afgesleten is. Daarnaast moet de schoen goed passen bij je voetvorm en de wijze waarop je, je voet afwikkelt. Zo kan de blessure optreden als lopers met een normaal afwikkelpatroon loopschoenen dragen die gemaakt zijn om het overmatig naar binnen zakken van de voet tijdens de afwikkeling (overpronatie) tegen te gaan. Bij een beenlengteverschil van meer dan 1cm. kan worden overwogen om dit beenlengteverschil (gedeeltelijk) te corrigeren, door een zooltje in of onder de sportschoen.
- **Cooling-down:** Voer altijd een cooling-down uit. Een cooling-down kan bestaan uit zo'n 5 minuten rustig uitlopen en het uitvoeren van rekoefeningen. Hierbij is het uitvoeren van rekoefeningen voor de spieren aan de buitenzijde van het bovenbeen belangrijk.

#### ***Wat kunt u er doen als deze blessure (toch) is ontstaan?***

- **Voer bovenstaande preventietips uit**
- **Pas de training aan:** Vaak kan het tijdig aanpassen of stoppen van belastende trainingsvormen al voldoende zijn om een beginnende peesblessure te laten genezen. Blijf (zoveel mogelijk) in conditie, door aangepast te trainen. Vaak blijkt lopen nog wel mogelijk, maar dan alleen op een bepaalde snelheid of met een beperkte tijdsduur. Soms zal er echter voor gekozen moeten worden om de conditie op peil te houden met alternatieve trainingsvormen, zoals fietsen of aqua joggen.
- **Koelen:** Als de blessure in een beginstadium verkeert, koel de pees dan na de training zo'n 10 tot 15 minuten met ijs. Het heeft de voorkeur om de pees te koelen door over de pijnlijke plek met een smeltend ijsblokje te wrijven. De pees kan ook gekoeld worden door er een coldpack of een zakje met kapot geslagen ijsblokjes op te leggen. Zorg er dan wel voor dat er bijvoorbeeld een theedoek tussen het ijs en de huid gelegd wordt om huidbeschadiging door bevriezing te voorkomen. Herhaal dit koelen zo'n drie tot vijf keer per dag. Ook als de blessure langer bestaat, kan het nuttig blijven om de pees meerdere keren op een dag te koelen, vooral na de training.

#### ***Behandeling van de fysiotherapeut***

De (sport)fysiotherapeut kan de aandoening behandelen met diepe dwarse fricties, massage van de omliggende spieren, ultrageluid, het aanpassen van de trainingsbelasting en het opstellen van een gedoseerd trainingsschema daarvoor. Het rekken van deze spier/ peesplaat is ook belangrijk ter voorkoming van deze klacht, omdat de kans op deze blessure groter is naarmate de spier korter en stijver is.