



Stibbe stipt aan

HET MIDDENVOETSBEENTJE

Otto Stibbe was van 1982 tot 1987 clubarts bij Ajax, en tegenwoordig orthopedisch chirurg in de Orthopedie Kliniek en Meander Medisch Centrum. Dit seizoen behandelt hij in *Ajax Life* typische voetbalblessures. In deel 6: het gebroken middenvoetsbeentje.

De WK-kwartfinalewedstrijd tussen Uruguay en Ghana was het laatste duel dat Nicolas Lodeiro in actie kwam. De Ajacied brak een van zijn middenvoetsbeentjes. Na drie maanden revalideren deed de Uruguayaan op maandag 4 oktober voor het eerst weer mee met de groepstraining bij Ajax.

De middenvelder was het slachtoffer van een blessure die vaker bij voetballers voorkomt. “Meestal is een breuk in het middenvoetsbeentje een gevolg van een enkelverzwikking,” stelt Otto Stibbe. “Hierbij trekt

de pees aan de buitenzijde van de voet aan een stukje bot van het middenvoetsbeentje, ter hoogte van de kleine teen. Het is dus belangrijk om na een verstuiking van de enkel goed op te letten of er lokale pijn is over dit botje. Een röntgenfoto kan uitsluitel brengen of er iets is gebroken.”

Bij een breuk in het middenvoetsbeentje wordt de voet meestal ingetapet, en is een speler gemiddeld vier tot zes weken uit de running. Met de minder vaak

voorkomende Jonesfractuur is een speler echter langer zoet. Stibbe: “Een Jonesfractuur is een botbreuk van het middenvoetsbeentje van de kleine teen. Deze blessure heeft een langere herstelperiode, van soms wel drie maanden. Er is namelijk een relatief grotere kans op vertraagde genezing en op een nieuwe breuk. Dit komt omdat deze breuk wat meer ter hoogte van het midden van het bot is gelegen en de bloedvoorziening daar minder is. Om die reden wordt deze fractuur soms geopereerd. Hierbij wordt dan een schroef over de breuk ingebracht. Het nut van een operatie dient door de risico’s altijd eerst goed te worden afgewogen.”

Kan de genezing van het bot worden versneld? “De natuur laat zich maar beperkt foppen,”

aldus Stibbe. “Er zijn diverse experimentele behandelingen. Een voorbeeld is een speciale schokgolft therapie. Een andere, nu erg in de belangstelling, is de zogenaamde Frankensteinmethode. Deze kwam in de publiciteit rond een middenvoetsbreuk van Arjen Robben. Hierbij wordt eigen bloed afgenomen en gefilterd. In dit concentraat zitten dan sterke genezingscellen, die ter hoogte van de breuk worden ingespoten. Er is echter nooit aangetoond dat dit echt tot snellere botgenezing leidt. Of je dan moet gaan experimenteren met topsporters is zeer de vraag.” Voor wat betreft het herstel is Stibbe dan ook duidelijk: “Neem de tijd voor het herstel en doe dit altijd in goed overleg met de dokter en fysiotherapeut.”



DEEL 6

www.orthopedie-kliniek.nl
www.meandermedischcentrum.nl

IN AJAX LIFE 7:
REVALIDATIE NA KRAAKBEENCHIRURGIE