



**DR De Vos**  
ORTHOPEDIE

### Dr. J. De Vos

Kniechirurgie  
Enkel- en voetchirurgie  
Heupprothese  
Sportletsels

### Afspraken

T 055 33 67 45  
W [www.afspraken.be](http://www.afspraken.be)  
E [orthopedie@azoudenaarde.be](mailto:orthopedie@azoudenaarde.be)

<http://www.dokterdevosjens.be>  
<http://www.orthopedie-vlaamseardennen.be>  
<http://www.azoudenaarde.be>



## Kinesitherapeutisch behandeling bij patello-femorale klachten

**Naam patiënt**

**Zijde: Links - Rechts**

**Aantal sessies: 18**

**sessies per week: 2-3/w**

**Datum:**

### Mobiliteit:

- bij beperkte mobiliteit patella: mobilisatie patella medio-lateraal, craniocaudaal
- indien nodig: stretch retinaculum
- bij beperkingen in heup: mobilisatie heup
- Stretching: (indien verkortingen)quadriceps, hamstrings, iliotibiale band (tensor fascia latae), iliopsoas, gastrocnemius/soleus-passief en actief

### Oefentherapie:

- *Neuromusculaire coördinatie en stabilisatie:*
  - quadriceps leren opspannen (ook vastus medialis obliquus (VMO)), met tactiele en visuele feedback (geen cocontractie hamstrings)
  - starten in bijv. langzit, veel herhalingen (vb 10 x 10) -> progressie naar bijv. zit met geplooid knieën, stand, squatbeweging, ...
  - leren quadriceps opspannen met activatie van VMO vóór VL



**DR De Vos**  
ORTHOPEDIE

- *Tonificatie oefeningen:*

1. quadriceps:

In een eerste fase:

- open keten (tussen 45° en 70/90° knieflexie): Zit, afhankelijk been, knie-extensie (evt. met manchette); pendelbank, knie extensie (zo instellen dat weerstand afneemt naar meer extensie), ...
- gesloten keten (tussen 20° en 45° knieflexie): leg press

In een volgende fase indien haalbaar:

- trapje op en af (concentrisch/excentrisch) - verticaal trekapparaat, bilaterale squat met ontlasting lichaamsgewicht (progressie: tegengewicht verminderen, unilaterale squat, zonder tegengewicht, ...)

Opbouwen van 50%1RM (of hoogste intensiteit die pijnvrij kan bereikt worden) (veel herhalingen, > 45x kunnen uitvoeren -> reeksen van 3 x 35) naar 60 % (25 à 30x kunnen uitvoeren -> reeksen van 3 x 25à30) naar 70% (15 à 20x kunnen uitvoeren -> reeksen van 3 x 15à20) -> eventueel op het einde 80% (8 à 12x kunnen uitvoeren -> reeksen van 3 x 8à12)

2. bij verzwakking gluteus medius

- open keten (in zijlig, heb abductie)
- gesloten keten (vb unilaterale squat (corrigeren voor valgus); been zwaaien tegen weerstand
- 

*Aan te vullen met fietsen, roeien, crosstrainer, ...*

- *Stabilisatie oefeningen*

- Nadruk op correcte uitvoering (in correct alignment; valgus knie corrigeren)
- Core stabilisatie
- Juiste strategieën aanleren
- Onder de pijngrens blijven
- Excentrisch werken
- In vloeiende bewegingen
- Initieel veel herhalingen aan lage belasting
- Uitvalspas voor-en zijwaarts, unipodaalstand (stabiele → oneffen ondergrond), bilaterale squat (indien nodig starten met ontlasten lichaamsgewicht met verticaal trekapparaat),



unilaterale squat, opstapbeweging (indien nodig starten met ontlasten lichaamsgewicht met verticaal trekapparaat)

bij verzwakking van gluteus medius

- open keten: Zijlig, heup abd (eventueel met manchette); ruglig aan trekapp of sportraam, het been zijwaarts brengen tegen weerstand
- gesloten keten: unilaterale squat (corrigeren voor valgus); stand aan sportraam, ander been zijwaarts brengen tegen weerstand
- Programma aanvullen met fietsen, roeien, crosstrainer, trampoline, ...

### **Thuisoefeningen**

Zeer belangrijk dat er op regelmatige tijdstippen thuis/zelfstandig wordt geoefend

- Neuromusculaire coördinatioefeningen
- Stretching

Opmerkingen:

- Bij duidelijke atrofie van de VMO, kan elektrostimulatie aangewezen zijn
- Sporten: in samenspraak met de kinesitherapeut sport tijdelijk onderbreken of aangepast verderzetten. Bij sporthervatting dient geleidelijk te worden opgebouwd
- Bij uitgesproken patellaire tilt: taping

**Dr. De Vos J**

**1-36967-94-480**



**DR. De Vos**  
ORTHOPEDIE