

Scheenbeen, enkel en voet

Inleiding

Pijnklachten aan het onderbeen, de enkel en de voet zijn vooral in de sportwereld veel voorkomend. Klachten aan het scheenbeen ontstaan vaak door een langdurige overbelasting, in het bijzonder bij duursporten met veel schokbelasting zoals hardlopen. Ook bij militairen komen klachten aan de schenen vaak voor door het uitvoeren van herhaaldelijke langdurige marsen.

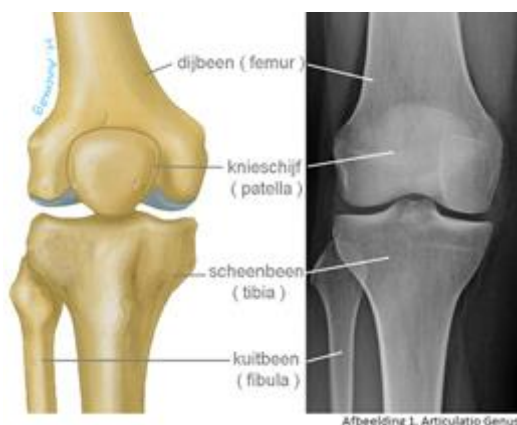
Klachten aan de enkel ontstaan vaak na een acuut moment, voornamelijk bij sporten waarbij veel van richting wordt veranderd. Klachten aan de voet kunnen ontstaan door een acuut moment evenals door een langdurige overbelasting van structuren.

In dit artikel bespreken we de anatomie van de verschillende regio's en gaan we in op de meest voorkomende aandoeningen van het scheenbeen, de enkel en de voet.

Anatomie

Proximale deel tibia

In het kniegewricht (articulatio Genus) articuleren drie beenderen met elkaar: het dijbeen (femur), het proximale deel van het scheenbeen (tibia) en de knieschijf (patella). De tibia articuleert in het femorotibiale gewricht met het femur. De mediale en laterale condyl van het femur steunen hierbij op het tibiaplateau, gevormd wordt door de condylus lateralis tibiae en de condylus medialis tibiae. Hier bovenop bevindt zich de patella welke in het femoropatellaire gewricht articuleert met het femur. Beide gewrichten zijn omsloten door een gemeenschappelijk gewrichtskapsel en beide gewrichtsholten staan met elkaar in contact (*zie afbeelding 1*).



Het kuitbeen (fibula) maakt geen deel uit van het kniegewricht. De fibula vormt met de tibia een zelfstandig gewricht, namelijk het tibiofibulaire gewricht.