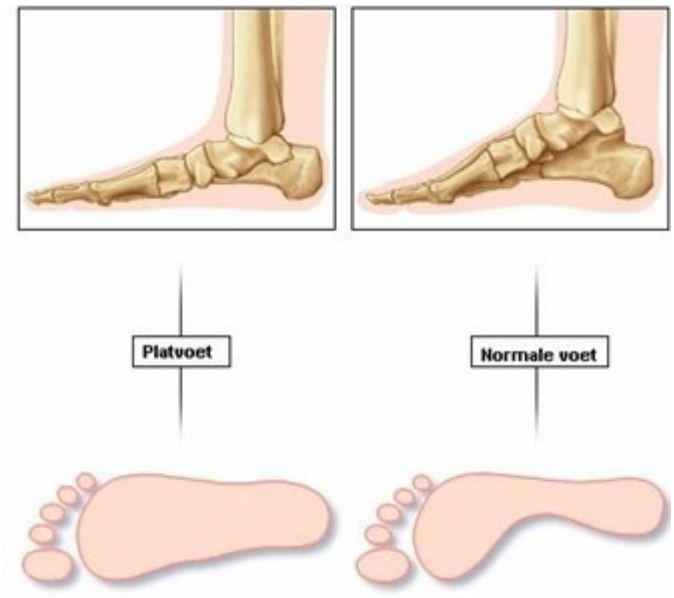
Orthopedie

Platvoet (pes planus)

Bij een normale voet heeft de voetboog in stand ruimte aan de binnenzijde. Bij een platvoet ontbreekt (bijna) de gehele boog aan de binnenzijde van de voet zodanig dat deze geheel of gedeeltelijk op de grond rust. Dit kan gepaard gaan met het naar binnen kantelen van het hielbeen (knikplatvoet). Flexibele platvoeten komen vaak voor bij kinderen. Bij ouders bestaat soms de angst dat de vorm van de voet zal leiden tot permanente misvorming of een handicap, maar verreweg de meeste kinderen blijven klachtenvrij. Naarmate het kind ouder wordt krijgt de voetboog in de meerderheid van de kinderen een normale vorm. Als er platvoeten blijven bestaan, dan zijn deze meestal pijnvrij en geven geen problemen bij het lopen of sporten. Als de flexibele platvoet van uw kind geen pijn of ongemak veroorzaakt dan is er ook geen behandeling nodig. Een flexibele platvoet wordt beschouwd als een variatie op een normale voet. De spieren en gewrichten van een flexibele platvoet functioneren normaal.

Locatie AMC



Figuur 1: platvoet en normale voet

Oorzaak
De oorzaak van een platvoet bij een kind kan fysiologisch of pathologisch zijn.
Kleine kinderen hebben vaak platvoeten, dit komt doordat de voetboog zich nog aan het ontwikkelen is en er vaak een vetkussen onder de voetboog zit. Bij flexibele (soepele) platvoeten begint rond de leeftijd van 5 jaar of ouder zich meestal een zichtbare boog te ontwikkelen. Sommige kinderen ontwikkelen echter nooit een boog.

Bij een pathologische platvoet blijft de voet plat en is er vaak sprake van stijfheid in zowel de achter- als middenvoet. Het is ook van belang of er een neurologische afwijking in de familie voorkomt en of er een bekende neurologische ziekte of spierziekte bij uw kind aanwezig is. Dit kan ook een oorzaak zijn voor een afwijkende voet.

De meest voorkomende oorzaken van een niet flexibele of pijnlijke platvoet zijn:
- Aangeboren/erfelijk.
- Een vergroeiing tussen twee botten in de achtervoet (coalitie).
- Te korte achillespees.
- Neurologische aandoeningen (spasme of verlamming).

Klachten
Soepele (knik)platvoet.
Soepele platvoeten zijn meestal niet pijnlijk en de voeten hebben geen beperking in beweging. Soms is er sprake van vermoeidheid in de voeten. Als de platvoeten van een kind aanhoudend klachten (pijn of vermoeidheid) veroorzaken is dit een goede reden om naar een arts te gaan.

Rigide/stugge (knik)platvoet
Als er bij oudere kinderen pijn in de voet aanwezig is kan dit wijzen op een gefixeerde, stugge afwijking. Als de platvoet niet soepel is, spreken we van een rigide platvoet. Een oorzaak hiervoor kan een zogenaamde coalitie zijn. Een coalitie is een abnormale verbinding tussen de voetbotjes. Meestal tussen de calcaneus (het hielbeen) en het os naviculare (bootvormig botje). Soms tussen het os talus (sprongbeen) en de calcaneus. Klachten door rigide platvoeten komen voor vanaf het 8ste levensjaar. Deze kinderen hebben vaak wel pijnklachten.

Onderzoek
De voeten worden bij het onderzoek in de spreekkamer bekeken tijdens het staan en lopen en er wordt gekeken of er sprake is van een soepele of een rigide, stijve platvoet.

Bij inspectie in rust, wordt naar de beide benen van het kind gekeken, grote afwijkingen vallen meteen op.Bijvoorbeeld een beenlengte verschil of een probleem met de zenuwen. Kenmerken van een platvoet zijn al zichtbaar bij het kijken naar de voeten in rust. Er wordt gekeken of de hiel in een x-stand (valgusstand) staat, of de voorvoet naar buiten (abductie) staat ten opzichte van de as van de achtervoet en of de longitudinale boog naar onderen is doorgebogen.

Het looppatroon wordt gecontroleerd terwijl het kind heen en weer loopt, er wordt gekeken of het lopen soepel en normaal gaat en of het kind zijn benen gelijk belast. Daarnaast wordt er naar de afwikkeling van de voeten gekeken.

Het onderscheid tussen een soepele en een rigide platvoet is als volgt vast te stellen. Bij een soepele platvoet kan het mediale voetgewelf zich herstellen. Bij kinderen tussen de 2 en 6 jaar gebeurt dit spontaan als ze gaan zitten (op schoot), bij grotere kinderen wanneer ze op hun tenen staan of wanneer de grote teen wordt overstrekt. Bij een rigide, stijve platvoet is herstel van het gewelf niet mogelijk.

De voetboog is afwezig bij staan (linker plaatje figuur 2) en komt terug wanneer het kind op de tenen staat (rechter plaatje figuur 2). Passend bij een soepele (knik)platvoet.
Daarnaast wordt de lengte van de achillespees beoordeeld en of er aan de onderkant van de voet eelt zit wat kan wijzen op een abnormale belasting van de voet.



Figuur 2: Sullivan JA. Pediatric Flatfoot: evaluation and Management. J Am Acad Orthop Surg 1999;7:44-53

Behandeling

Wanneer platvoeten geen klachten geven, dan hoeven deze ook niet te worden behandeld.
Men spreekt van een symptoomvrije platvoet, een normaal variant. Behandeling voor flexibele platvoeten is alleen nodig als het kind ongemak hiervan ondervindt (vermoeidheid of pijn)

Stretching, spierversterking

Als het kind tijdens of na activiteiten pijn of vermoeidheid in de voet, enkel of been heeft, kan aangeraden worden om rekoefeningen te doen voor de achillespees als deze tekort is.
Daarnaast is het aan te bevelen om spierversterkende en stabiliserende oefeningen te doen. Eventueel onder begeleiding van een kinderfysiotherapeut.

Schoenaanpassing

Klachten die door platvoeten worden veroorzaakt, kunnen vaak verholpen worden met steunzolen. Ook schoenen die voldoende stabiliteit, stevigheid en een goede hakhoogte hebben kunnen uitkomst bieden.

In de meeste gevallen is er weinig voordeel van op maat gemaakte steunzolen. Steunzolen, verkrijgbaar bij de gerenommeerde schoenenzaken of schoenenmakers, kunnen net zo effectief zijn en minder duur om te vervangen als het kind groeit.

Er is geen relatie aangetoond tussen platvoeten en vroegtijdige slijtage van heup of knie, nek- of rugklachten of chronische hoofdpijn.

Chirurgische behandeling

Bij uitzondering kan een operatie aangewezen zijn voor een platvoet. Reden is dan blijvend pijnklachten en/of voeten die niet goed te schoeien zijn. Bij sommige kinderen worden de flexibele platvoeten stijf in plaats van te verbeteren tijdens de groei. In deze gevallen kan een verdere medische evaluatie door de (kinder-) orthopedisch chirurg nodig zijn
Ook de stijve voeten zijn soms een reden om te besluiten tot een operatieve behandeling.

Meer informatie online

- www.olvg.nl/afdelingen/orthopedie
- www.amsterdamumc.nl/nl/orthopedie
- www.orthoinfo.aaos.org/en/diseases--conditions/flexible-flatfoot-in-children

Contact

Amsterdam UMC, locatie AMC

Telefoon:	020 566 80 00 (Afsprakenbureau, ma t/m vr 08:45-16:30 uur)
Email:	emmapolikind@amsterdamumc.nl

OLVG polikliniek Orthopedie, locatie Oost

Telefoon:	020 510 88 84 (ma t/m vrij 08:15–16:15 uur)

Adressen

OLVG Locatie Oost	Oosterpark 9	1091 AC Amsterdam
OLVG locatie West	Jan Tooropstraat 164	1061 AE Amsterdam
OLVG locatie Spuistraat	Spuistraat 239 A	1012 VP Amsterdam
Amsterdam UMC locatie AMC	Meibergdreef 9	1105 AZ Amsterdam

Deze folder is tot stand gekomen in samenwerking met KOCUA (Kinder Orthopedisch Cenrum Amsterdam).