

Hielspoor

De term hielspoor wordt vaak "misbruikt" om verschillende klachten aan of rond het hielbeen te beschrijven. Een ECHT hielspoor is een botuitsteeksel aan de onderkant van het hielbeen, dat zich gevormd heeft door kalkafzetting waar de peesplaat of spier (medisch: aponeurosis plantaris of fascia plantaris) aan vast zit.



Veel pijnklachten in, aan en rond de hiel worden in de volksmond een hielspoor genoemd. Een hielspoor is echter maar op 1 manier te bewijzen en dat is door het maken van een röntgenfoto. Zonder röntgenfoto zou men dus eigenlijk over het vermoeden van een hielspoor moeten spreken. Meestal gaat het ook om een ontsteking van de peesplaat of spier, die vast zit aan het hielbeen. Deze ontsteking zorgt ook voor de pijnklachten bij een hielspoor. Het hielspoor zelf geeft meestal geen klachten.

Oorzaak

De peesplaat of spier wordt continue gebruikt (lopen, staan, sporten, fietsen, autorijden,...) en zorgt, in combinatie met het doorzakken van de voeten, voor teveel spanning bij de aanhechting aan het hielbeen. Door deze overbelasting ontstaan scheurtjes in de peesplaat of spier, waardoor het botvlies gaat ontsteken. Het lichaam gaat deze ontsteking zelf proberen te herstellen. Als dit herstelproces te lang duurt, ontstaat er vaak een verkalking of botuitsteeksel, het 'echte' hielspoor!

Klachten

Bij een hielspoor heeft men vaak felle, stekende pijnklachten op 1 duidelijk aanwijsbaar plek bij de hiel. Typisch is dat de pijn toeneemt als men gewicht zet op de voet en dat de pijn het ergst is in het begin van de belasting, bijvoorbeeld 's morgens na het uit bed komen of indien men begint te lopen na een tijdje gezeten te hebben. Als men even rondwandelt wordt de pijn vaak minder.

De klacht kan zeer hardnekkig zijn, mede omdat deze peesplaat of spier continue gebruikt wordt.

Podotherapeut

Omdat de klacht veroorzaakt wordt door teveel spanning op de peesplaat of spier, ten gevolge van het doorzakken van de voeten, zal de podotherapeut meestal met corrigerende podotherapeutische zolen werken. Een combinatie-therapie met rust, ontstekingsremmende medicijnen, ontlastende tape, rekoefeningen, beweeg- en schoenadvies (eventueel aangevuld met shockwave- en fysiotherapie) zorgt voor de snelste en beste resultaten.