

Stressfractuur

Een stressfractuur is een blessure die juist bij hardlopen meer voorkomt, het is een breuk van of barstjes/scheurtjes in een bot, ontstaan door vermoeidheid c.q. overbelasting. Deze aandoening is berucht omdat ook het gewoon lopen wordt belemmerd en op kan blijven spelen. Anders dan bij een totale botbreuk zijn de haarscheurtjes trouwens vaak moeilijk te herkennen en worden op een gewone röntgenfoto niet goed zichtbaar en soms over het hoofd gezien. Stressfracturen treden op in normaal botweefsel op basis van frequente herhaling van dezelfde beweging. Van alle stressfracturen is bijna 50% in het scheenbeen gelokaliseerd.

Een stressfractuur ontstaat meestal door overbelasting; de belasting op het bot is te hoog of het bot is te zwak voor de gevraagde inspanning. De pijn wordt bij hardlopen opgewekt bij de landingsfase en de voetafwikkeling. Vaak genoeg bestaat er in rust geen pijn, daarom is het ook zo verraderlijk; je merkt er doorgaans in het begin niet veel van tot het te laat is en het scheurtje reeds tot een breuk is overgegaan. Bij het vermoeden van een (latent aanwezige of dreigende) stressfractuur is het raadzaam om nader onderzoek te laten verrichten. Hierbij kunnen ultrageluid en röntgenfoto's de diagnose vaak - maar niet altijd - bevestigen. Bij aanhoudende klachten en twijfel over de juistheid van de diagnose is geavanceerder onderzoek (botscan) vereist. Wanneer men dit letsel eenmaal heeft opgelopen, zal alleen een steunende bandage of in hardnekkiger en ernstigere gevallen voor 4-6 weken gips en relatieve rust de therapie zijn. Relatieve rust houdt in het getroffen lichaamsdeel ontzien, dus zo weinig mogelijk belasten. Het blijven bewegen is noodzakelijk om de conditie niet al te veel te verliezen en verlies van spierkracht zoveel mogelijk tegen te gaan.

Alternatieve training is dus belangrijk. Voor triatleten zal dit er dus vaak op neer komen dat er meer accent op zwemmen en fietsen wordt gelegd. Het achterhalen van de oorzaak is belangrijk om een recidief te voorkomen. Factoren die hier meespelen zijn: te snelle toename van de belasting (trainingsomvang en trainingsintensiteit toename), afwijkende statiek van voeten, verkeerd schoeisel, te geringe botdichtheid, botontkalking, afwijkingen in hormoonspiegels. Het is van belang om de conditie weer geleidelijk op te bouwen, risicofactoren te minimaliseren, anders is de kans aanwezig dat het acuut terugkomt.