

Bijlagen

Bijlage 1 Samenvattende aanbevelingen

Diagnostisch proces

1 Loopbandtest

De loopbandtest is een zinvol meetinstrument voor het vaststellen van de functionele en maximale loopafstanden, als indicatie van de ernst van de klachten bij patiënten met sPAV.

2 Loopbandtest met toenemende belasting

Een loopbandtest met toenemende belasting is een betrouwbaarder meetinstrument om de ernst van de klachten te bepalen bij patiënten met sPAV dan de loopbandtest met een constante belasting.

3 American College of Sports Medicine (ACSM) schaal voor pijn

De werkgroep is van mening dat de ACSM-schaal voor pijn (vierpuntsschaal) bij sPAV een zinvol meetinstrument is voor het scoren van de pijn tijdens het lopen bij patiënten met sPAV.

4 Evaluatie van het looppatroon

De werkgroep is van mening dat, als specifieke veranderingen in het looppatroon de patiënt belemmeren in het lopen, evaluatie van het looppatroon vooral gericht moet zijn op het vaststellen van afwijkingen bij het afwikkelen van de voet en inveren van het standbeen tijdens de heelstrike van de standfase.

Therapeutisch proces

5 Training

Het is sterk aan te bevelen om patiënten met sPAV te behandelen met oefentherapie ter vergroting van de loopafstand. Deze oefentherapie kan bestaan uit alleen lopen/wandelen, actieve (been)oefeningen of fysieke training of loopbandtraining, eventueel in combinatie met spierversterking.

6 Looptraining

Ter vergroting van de functionele loopafstand geniet looptraining de voorkeur in de behandeling van patiënten met sPAV. Indien lopen te belastend is voor de patiënt, kunnen met name bij aanvang van de behandeling andere belastingsvormen, zoals fietsen, een alternatief vormen.

7 Duur van het trainingsprogramma

De werkgroep adviseert om patiënten met sPAV gedurende ten minste zes maanden te trainen.

8 Trainingsintensiteit

Er kan geen aanbeveling worden geformuleerd betreffende de intensiteit van de training. Zowel trainingsprogramma's met een lage als een hoge intensiteit lijken te leiden tot een toename van de loopafstand.

9 Trainingsfrequentie

De werkgroep adviseert om de training bij patiënten met sPAV drie keer per week uit te voeren.

10 Trainingsduur

De werkgroep adviseert een trainingsduur van ten minste 30 minuten per trainingssessie om tot een zo groot mogelijke verbetering van de loopafstand te komen.

11 Begeleiden van de trainingsprogramma's

Ter vergroting van de loopafstand bij patiënten met sPAV genieten begeleide trainingsprogramma's sterk de voorkeur. Er kan nog geen advies worden gegeven over het optimale aantal trainingssessies dat begeleid moet worden.

12 Verbeteren van het looppatroon

Er kan geen aanbeveling worden geformuleerd over het toepassen van oefentherapie bij patiënten met sPAV ter verbetering van het looppatroon.

13 De invloed van comorbiditeit

De werkgroep is van mening dat oefentherapie ook bij sPAV-patiënten met comorbiditeiten aangewezen kan zijn. De fysiotherapeut stelt het oefenprogramma zodanig samen dat er voldoende rekening gehouden wordt met de aanwezige comorbiditeit. Indien de comorbiditeit van de patiënt de behandeling dusdanig beïnvloedt dat fysiotherapie geen kans van slagen heeft, is overleg met de verwijzer aangewezen.