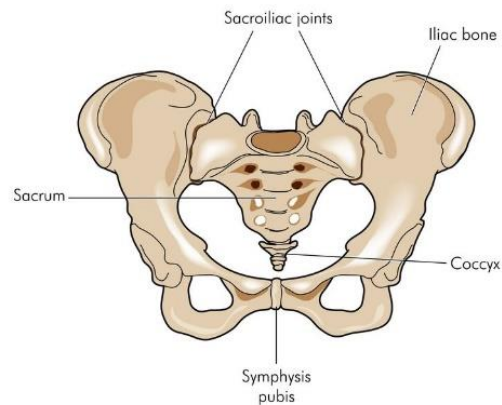
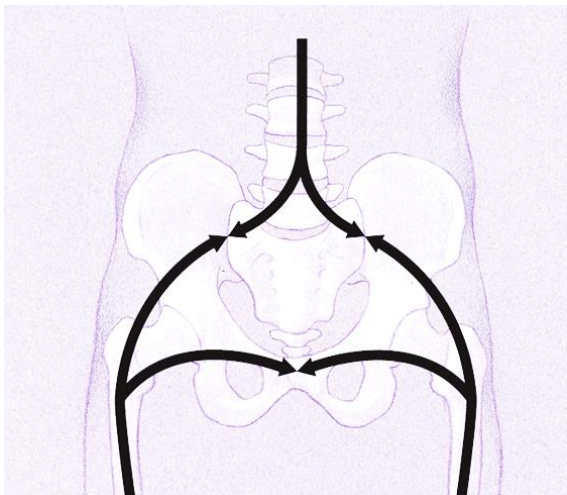


Bekkenklachten

Voor we het over bekkenklachten hebben, moeten we misschien kort uitleggen wat het bekken is. Het bekken bestaat uit 2 x een ileum en 1 staartbeen (sacrum of heiligbeen).



Vooraan maken de 2 ilea samen verbinding in wat we het pubis-gewricht (schaambeengewricht) noemen. Achteraan maken de 2 ilea verbinding met het sacrum via de sacro-iliacale gewrichten. In het kort spreekt men van het SI-gewricht.



Het SI-gewricht zorgt ervoor dat belasting van het bovenlichaam wordt overgebracht naar de benen en heupen, en andersom. Het SI-gewricht is een heel stugge verbinding van kraakbeen en eigenlijk een bijna niet beweeglijk gewricht.

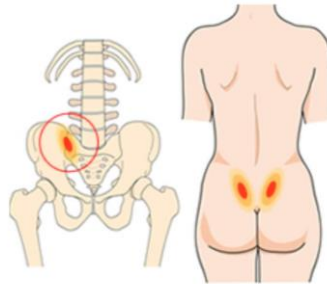
Er wordt veronderstelt dat er bij SI-klachten sprake kan zijn van een gewrichtsblokkade, een verhoogde beweeglijkheid en/of letsel aan de gewrichtsbanden. Het klachtenbeeld wordt ook wel samengevat onder de naam 'SI-syndroom'.

Beschrijving van de aandoening: Wat is dysfunctie van het SI-gewricht?

Dysfunctie van het sacro-iliacale (SI) gewricht is een aandoening aan de onderrug/bekken, die het resultaat kan zijn van stijfheid (hypomobiliteit) of slapheid (hypermobiliteit) van de SI-gewrichten in het bekken.

Normalerwijs werken de twee delen van het sacro-iliacale gewricht samen. Als één deel stijf wordt, bewegen ze niet samen en dit leidt tot pijn of spierstijfheid in het gebied. De pijn wordt vaak erger bij het lopen en buigen.

Het komt ook voor dat één kant te los (slap) wordt, met dysfunctie van het SI-gewricht als resultaat. Dit kan zich bijvoorbeeld tijdens de menstruele cyclus of zwangerschap voordoen als gevolg van hormonale veranderingen, waardoor de gewrichtsbanden slapper worden.



De aandoening treft zowel mannen als vrouwen van alle leeftijden, maar komt vaker voor bij vrouwen. Symptomen doen zich over het algemeen aan één kant van het lichaam voor en treffen 10% tot 25% van alle patiënten met klachten van onderrugpijn.

Oorzaak en ontstaanswijze:

Een val op de bil(len) is een veel voorkomende oorzaak van SI-pijn. Je simpelweg misstappen in een putje kan al voldoende zijn.

Andere factoren die kunnen resulteren in SI-pijn zijn infectie, maligniteit, zwangerschap en herhaaldelijke belaste bewegingen in het SI-gewricht (microtrauma).

Bijvoorbeeld wanneer een sporter teveel traint of bij spieronevenwichtigheden en heupproblemen, zoals hypermobiliteit of dysplasie. Met infectie bedoelen we bijvoorbeeld dat het ook verwant kan zijn aan sommige soorten artritis, zoals de ziekte van Bechterev, een ontstekingsproces dat meestal de onderrug treft en kan leiden tot samensmelting van de ruggenwervels.

In 35% van de gevallen is er geen aanwijsbare oorzaak te vinden en ontstaan de klachten spontaan

Klachten en verschijnselen: Hoe voelt dysfunctie van het SI-gewricht?

Mensen met dysfunctie van het SI-gewricht kunnen het volgende ervaren:



- Pijn, die scherp, stekend of dof kan zijn, aan één kant van het bekken/onderrug, of in de lies of bilregio.
- Pijn die kan uitstralen over het bovenbeen, in sommige gevallen zelfs tot aan de voet
- Pijn bij beweging, zoals opstaan vanuit zittende positie, draaien in bed of buigen/draaien.
- Spierstijfheid en gevoeligheid in de heup/billen.
- Pijn bij het lopen, staan en langdurig zitten.
- Pijn die erger wordt bij staan en lopen, en minder bij zitten of liggen.
- Directe druk op de banden van het SI-gewricht kan de klachten provoceren.

Diagnose: Hoe wordt dysfunctie van het SI-gewricht vastgesteld?

Er zijn verschillende tests ontwikkeld om SI-pijn aan te tonen. Echter blijft dit erg lastig. Het verhaal van de patiënt en het lichamelijk onderzoek kunnen samen een redelijke inschatting van de klachten geven.

Als u naar uw kinesist gaat, zal die u vragen stellen over uw huidige aandoening, zoals:

Wanneer begon de pijn? Waardoor begon de pijn? Bent u gevallen of geblesseerd? Heeft u eerder dezelfde symptomen ervaren? Op welke plaats zit

de pijn? Welke specifieke bewegingen/activiteiten doen u pijn? Bent u zwanger of bent u onlangs bevallen?

Daarna doet hij een lichamelijk onderzoek om te bepalen waar het probleem juist zit en wat hij voor u kan betekenen.



Behandeling en herstel: Hoe kan uw kinesist u helpen?

Op basis van zijn onderzoek zal de kinesist een gericht behandelprogramma opstellen. Hiermee zal hij rekening houden met uw doelstellingen (sport, dagelijkse activiteiten,..)

Een behandeling kan inhouden:

- **Manuele therapie** – voor de behandeling moeten we meestal gebruik maken van een heel arsenaal aan technieken. We moeten bij iedere persoon zoeken wat voor hem/haar het beste aanslaat. Meestal wordt het gewricht eerst losgemaakt (indien het vast zat). Mobiliserende oefeningen kunnen er voor zorgen dat de blokkade wegblijft. Gewrichtsmobilisatie/manuele therapie maken gebruik van voorzichtige bewegingen om de mobiliteit in de heup, SI-gewricht en onderrug te verbeteren.

- Vaak zorgen we ook voor ontspanning van het zacht weefsel (spieren en bindweefsel) . Manuele therapie en Muscle Energy Technieken (MET) worden gebruikt voor de juiste uitlijning van het SI-gewricht en het bekken. MET maakt gebruik van de eigen samentrekkingen van uw spieren om de houding van het bekken opnieuw uit te lijnen, en kan veel verlichting van pijn opleveren. Wat ook vaak toegepast wordt is triggerpunttherapie (zie hoofdstukje hierrond)
- **Stretch oefeningen** kunnen worden voorgeschreven om de soepelheid van stijve spieren te verbeteren. Ze kunnen ook helpen bij het verbeteren van beweging van de ruggengraat en onderste ledematen, en ze helpen om de druk op het SI-gewricht bij de gewone dagelijkse dingen te verminderen.
- **Krachoefeningen** helpen om de stabiliteit van het SI-gewricht en het de gewrichten in de rug te verbeteren, waardoor gewrichtsbanden minder onder druk staan en pijn doen. deze oefeningen richten zich op zwakke spieren, waaronder de lagere buikspieren, bekkenbodemspieren en bilspieren.
- De manier waarop u in het dagelijks leven en bij andere activiteiten beweegt en uw lichaam gebruikt kan bijdragen aan uw dysfunctie van het SI-gewricht en aan uw pijn. Uw fysiotherapeut zal u leren hoe u uw bewegingen of lichaamsmechanica kunt verbeteren, uitgaande van uw specifieke dagindeling. De fysiotherapeut kan ook aanbevelingen doen om activiteiten beter te doen, zoals zitten of voorwerpen tillen en dragen.
- Behandelingen met warmte of kou worden vaak voorgeschreven om stijve spieren voor een behandeling lossers te maken of op pijn te verlichten na een oefening.
- Uw kinesist kan u ook aanraden om een sacro-iliacale riem te dragen, die is ontworpen om steun te geven aan het sacro-iliacale gewricht. Het wordt gebruikt om stabiliteit te geven in het dagelijks leven, terwijl uw kracht weer terugkomt en uw flexibiliteit verbetert. Deze toepassing is vooral handig voor zwangere vrouwen.

Alle behandelingen die de kinesist voorschrijft gaan uit van uw specifieke geval.

Preventie: Kan dysfunctie van het SI-gewricht worden voorkomen?

Valpreventie, het gebruik van de juiste lichaamsmechanica (zoals het corrigeren van uw houding) en gezond blijven bewegen zijn allemaal manieren waardoor dysfunctie van het SI-gewricht voorkomen kan worden.

Het doen van goede kracht- en flexibiliteitsprogramma's kan bijdragen aan spiermobiliteit en –kracht zodat het gebied stabiel blijft ook als sprake is van hypermobiliteit. Uw kinesist kan met u werken aan het sterker maken en stretchen van uw gewrichten en spieren om aandoeningen zoals dysfunctie van het SI-gewricht te voorkomen.

Om te voorkomen dat dysfunctie van het sacro-iliacale gewricht terugkomt nadat de kinesist is afgerond, moet u blijven doorgaan met uw thuisprogramma. Het is heel belangrijk dat u dit doet om uw kracht en soepelheid op peil te houden. Het verbeteren en vasthouden van spierkracht draagt na letsel bij aan de stabiliteit in het SI-gewricht en de gewrichtsbanden in de onderrug.