

# Herstelplan Enkelverzwikking · Mediaal Bandletsel

Ligamentum Deltoideum — Binnenzijde Enkel | Jeugdvoetbal

Locatie	Leeftijd	Kenmerken
Binnenzijde enkel — ligamentum deltoideum (tibiocalcaneaal, tibionaviculair, tibio <span style="background-color: black; color: black;">■■■■■</span> ar)	Alle jeugdleeftijden — ook bij jongere spelers risico op groeischijfletsel	Pijn & zwelling binnenzijde enkel · Pijn bij pronatie (naar binnenzwikken) · Stabiliteitsverlies

## Wat is een mediale enkelverzwikking?

Een mediale enkelverzwikking (binnenzijde) is minder frequent dan een laterale verzwikking maar verdient extra aandacht bij jeugdvoetballers. Het ligamentum deltoideum — het sterke bandcomplex aan de binnenzijde van de enkel — raakt beschadigd bij een pronatie-trauma: de voet wordt naar binnen gedraaid, of bij een harde inwaartse klap op de enkel. Bij jongere spelers moet altijd de groeischijf van het scheenbeen (mediale malleolus) worden uitgesloten.

Het deltoïdligament is het sterkste ligament van de enkel. Letsel hieraan gaat dan ook vaak gepaard met andere structuren: kraakbeenletsel, scheenbeen-groeischijfletsel (Salter-Harris) of een combinatieletsel met lateraal bandletsel. Bij een matig tot ernstig mediaal bandletsel is consultatie van een arts of fysiotherapeut verplicht.

Ernstgraden mediaal bandletsel				
Graad	Schade	Zwelling & pijn	Stabiliteit	Verwacht herstel
Graad I (licht)	Uitrekking vezels, geen scheur	Matige pijn, lichte zwelling	Stabiel	1–2 weken
Graad II (matig)	Gedeeltelijke scheur	Duidelijke pijn & zwelling, drukpijn	Lichte instabiliteit	3–6 weken
Graad III (ernstig)	Volledige scheur	Hevige pijn, sterke zwelling & hematoom	Duidelijke instabiliteit	6–12 weken — arts verplicht

## Direct na het trauma

**Voer altijd de Ottawa Ankle Rules toe: pijn op de mediale malleolus + moeite met lopen → mogelijke fractuur → röntgenfoto noodzakelijk**

**Bij ernstige zwelling + instabiliteit (graad III): direct naar arts/spoedeisende hulp — geen eigen revalidatie starten**

**Bij jeugdspelers jonger dan 14 jaar: groeischijfletsel mediale malleolus (Salter-Harris) heeft vergelijkbare symptomen als bandletsel — arts raadplegen**

**Drukpijn op het scheenbeen zelf (niet op de band): stressfractuur of groeischijfletsel — direct stoppen**

## POLICE protocol — eerste 48–72 uur

<b>P – Protection</b>	Bescherm de enkel: geen volledige belasting bij sterke pijn. Tape of brace kan direct worden aangebracht door de sportverzorger.
<b>OL – Optimal Loading</b>	Zo snel mogelijk matig belasten (geen langdurige bedrust). Rustig steunen op de voet zodra pijn dit toelaat: herstelt doorbloeding en kraakbeen.
<b>I – Ice</b>	Ijszak (met doek) 15 min, iedere 2–3 uur in de eerste 48 uur. Verkleint zwelling en vermindert pijn. Niet langer dan 20 min.
<b>C – Compression</b>	Compressieverband of cohesive bandage direct aanbrengen. Niet te strak: 2 vingers moeten onder het verband kunnen.
<b>E – Elevation</b>	Voet omhoog houden boven harthoogte bij zitten en liggen: minimaal 20 min per uur de eerste 48 uur.

## Faseoverzicht programma 4–6 weken

Fase	Periode	Doel	Belasting	Voetbal
Fase 1	Dag 1–5	POLICE & pijncontrole	Beschermd lopen	Niet
Fase 2	Week 1–2	Mobiliteit & eerste krachtsopbouw	Laag, pijnvrij	Niet
Fase 3	Week 2–3	Krachtsopbouw & proprioceptie	Gematigd, <3/10	Lichte passing
Fase 4	Week 3–4	Functioneel loopherstel	Matig-hoog	Passing + loopdrills
Fase 5	Week 4–5	Voetbalspecifiek & eerste richtingsdruk	Hoog, deeltraining	Gedeeltelijke training
Fase 6	Week 5–6	Volledige terugkeer	Wedstrijdniveau	Volledig

## Uitgewerkt weekprogramma per fase

### Fase 1 | POLICE & pijncontrole | Dag 1 – 5

<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Zwelling en pijn controleren, ligamentweefsel beschermen, vroege circulatie stimuleren</li></ul>
<b>Oefeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>POLICE-protocol uitvoeren: ijs 15 min elke 2–3 uur (dag 1–2), compressieverband, elevatie</li><li>Enkelpompoefeningen in rugligging: voet op- en neerpompen 30x, elke 2 uur</li><li>Cirkeldraaien enkel pijnvrij: beide richtingen 10x, elke 2 uur</li><li>Steunen met begeleiding: zodra pijn <math>\leq 3/10</math> bij belasting — krukken indien nodig</li><li>Taping of enkelbrace aanbrengen door sportverzorger</li><li>Isometrische inversie+eversie enkel (oefen tegenstand met hand): 3x 10 sec per richting</li><li>Ijstherapie afbouwen na 48 uur: alleen nog direct na activiteit</li></ul>
<b>Aandachtspunten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Geen roterende of zijwaartse belasting in deze fase</li><li>Bij twijfel over fractuur: niet belasten, arts raadplegen</li><li>Drukpijn direct op de botrand mediale malleolus: direct stoppen en röntgenfoto</li><li>Jongere spelers (&lt;14 jr): groeischijfletsel-risico verhoogd — laagdrempelig arts raadplegen</li></ul>

## Fase 2 | Mobiliteit & vroege krachtsopbouw | Week 1 – 2

<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Volle dorsaalflexie en plantairflexie herstellen; eerste isometrische kracht in eversoren opbouwen</li></ul>
<b>Oefeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Enkelmobiliteit: actief op- en neerpompen; cirkels en alfabet schrijven met de voet — 3x dagelijks</li><li>• Kuitverhef bilateraal (steun aan wand): 3x 15 herh. — goed neerzakken (excentrisch)</li><li>• Resisted eversie met theraband: voet naar buiten bewegen tegen weerstand — 3x 15 herh.</li><li>• Resisted dorsaalflexie met theraband: voet naar je toe trekken tegen weerstand — 3x 15 herh.</li><li>• Kuitstretching gastrocnemius + soleus: 3x 45 sec per been</li><li>• Éénbenig staan (geblesseerde been) op vlakke vloer: 3x 30 sec — ogen dicht als progressie</li><li>• Wandelen normaal tempo op vlak gras of trottoir — enkelbrace of taping aan</li></ul>
<b>Aandachtspunten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tape of brace dragen bij alle belastende activiteiten in deze fase</li><li>• Eversie met band: voorzichtig bij mediaal letsel — begin met lichte weerstand</li><li>• Doelstelling mobiliteit einde fase 2: dorsaalflexie <math>\geq 10^\circ</math> en plantairflexie <math>\geq 40^\circ</math></li><li>• Drukpijn op deltoïdligament bij palpatie door sportverzorger: nog niet naar fase 3</li></ul>

## Fase 3 | Krachtsopbouw & proprioceptie | Week 2 – 3

<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dynamische kracht van enkelstabilisatoren opbouwen; neuromusculaire controle herstellen</li></ul>
<b>Oefeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Unilateraal kuitverhef (geblesseerd been): concentrisch omhoog, excentrisch neer 4 sec — 3x 15 herh.</li><li>• Resisted eversie + inversie + dorsaalflexie met sterkere band: 3x 15 herh. per bewegingsrichting</li><li>• Lateral band walk (met weerstandsband rondom enkels): 3x 15 stappen per kant</li><li>• Éénbenig staan op balanspads (BOSU of balansschijf): 3x 45 sec per been</li><li>• Stap-op-trap (step-up): 3x 12 herh. per been — gecontroleerd zakken</li><li>• Mini-squat éénbenig (0–60°): 3x 10 herh. per been</li><li>• Licht joggen op vlak gras: 10–15 min — bewust looppatroon, recht vooruit</li></ul>
<b>Aandachtspunten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Balanspads: begin met ogen open, progressie naar ogen dicht na 5–7 dagen</li><li>• Inversie-weerstand: behoedzaam bij mediaal bandletsel — voorzichtigheid geboden</li><li>• Joggen: bij pijn <math>&gt;2/10</math> terugschalen naar fase 2; elke looptraining eindigend met ijs bij pijn</li></ul>

## Fase 4 | Functioneel loopherstel | Week 3 – 4

<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Richtingsveranderingen en sportspecifieke loopvormen herstellen; enkelbrace afbouwen</li></ul>
<b>Oefeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Loopdrills: marshlopen, knieheffen, haklooptje, A-skip, B-skip — rustig tempo</li><li>• Versnellen en uitlopen: 5x 20–30 m, oplopend van 60% naar 80% inspanning</li><li>• Laterale shuffle: zijwaarts schuifelen 10 m heen en terug — 4x per kant</li><li>• Figuur-van-8 lopen (breed): 3x — bochtencompressie bij middenvoet bewust trainen</li><li>• Éénbenige landing (drop): laag opstapje (20 cm), zacht landen — 3x 10 herh. per been</li><li>• Enkelbrace afbouwen naar taping of lichte sleeve als pijn consistent <math>\leq 1/10</math></li><li>• Eerste voetbalcontact: passing op vlak gras, beide benen</li></ul>
<b>Aandachtspunten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Eerste richtingsverandering: altijd brede bochten (<math>&gt;45^\circ</math>) — scherpe bochten pas in fase 5</li><li>• Enkelbrace: afbouwen op geleide van pijnscore en stabiliteitsgevoel — niet forceren</li><li>• Speler bewust maken van looppatroon: goede afzet vermindert enkelprontatie-risico</li></ul>

## Fase 5 | Voetbalspecifiek & eerste richtingsdruk | Week 4 – 5

<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Schietoefeningen, intensieve richtingsveranderingen en teamtraining hervatten</li></ul>
<b>Oefeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gedeeltelijke teamtraining: 30–45 min — vermijd intensieve inwaartse belasting en duels</li><li>• Schietoefeningen: binnenkant voet → stevige pass → volledig schot (opbouwen)</li><li>• Sprint-drills: 5x 20–30 m tot 90% inspanning, volledige pauze tussendoor</li><li>• Scherpe richtingsveranderingen: figuur-van-8 smal, stop-and-go, haaks draaien</li><li>• Driltempel draai-oefeningen met bal: pivot op geblesseerde enkel — gecontroleerd opbouwen</li><li>• Enkeltaping of lichte brace actief houden tijdens voetbaltraining</li><li>• Excentrisch kuitprogramma: 2x per week onderhoud</li></ul>
<b>Aandachtspunten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Schieten met binnenkant voet: pronatiemoment bij mediaal letsel — bouw voorzichtig op</li><li>• Bij eerste tekenen van instabiliteit tijdens training: direct contact sportverzorger</li><li>• Taping door sportverzorger vóór elke training in fase 5</li></ul>

## Fase 6 | Volledige terugkeer naar het team | Week 5 – 6

<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Volledig wedstrijd-niveau hervatten met preventief onderhoudsprogramma</li></ul>
<b>Oefeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Volledige teamtraining inclusief duels, sprints, sprongen en scherpe draai-bewegingen</li><li>• Wedstrijddeelname: start met 45–60 min, opbouwen naar volledige speeltijd</li><li>• Preventief tappen of brace eerste 4–6 wedstrijden na terugkeer</li><li>• Excentrisch kuitprogramma 2x per week — het hele seizoen</li><li>• Proprioceptieonderhoud: éénbenig balanstraining 2x per week, 3x 30 sec</li></ul>
<b>Aandachtspunten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Evalueer na eerste wedstrijd: klachtenvrij? Dan volledig groen licht</li><li>• Preventief programma minimaal 6 weken na terugkeer voortzetten</li><li>• Bij terugkerende instabiliteit: enkelbrace adviseren; verwijzen naar fysiotherapeut</li></ul>

## Criteria voor terugkeer naar volledige training (Return to Play)

<b>Pijn</b>	Pijnscore $\leq 1/10$ bij wandelen, joggen, springen en schieten; geen pijn op deltoïdligament bij palpatie
<b>Zwelling</b>	Geen zwelling meer van de binnenzijde van de enkel bij rust en na inspanning
<b>Stabiliteit</b>	Geen instabiliteitsgevoel bij éénbenig staan, hop en richtingsveranderingen
<b>Kracht</b>	Unilateraal kuitverhef en resisted eversie $\geq 90\%$ kracht t.o.v. niet-aangedane zijde
<b>Functie</b>	Éénbenige sprong, shuttle run, figuur-van-8 en scherpe draai-bewegingen pijnvrij en symmetrisch
<b>Training</b>	Minimaal twee volledige trainingen inclusief duels en scherpe richtingsveranderingen pijnvrij
<b>Speler/ouder</b>	Speler en ouders voelen zich klaar; geen angst bij landingen, inwaartse bewegingen of duels

## Taping en braceadvies

### Preventief tappen

Preventieve enkelband-taping vóór training en wedstrijd vermindert het risico op re-letsel met 30–50%. Gebruik stirrup-tape + heellock-techniek of een functionele enkelbrace (semi-rigide) tijdens het eerste voetbalseizoen na een mediaal bandletsel.

### Kinesiotaping

- Kinesiotape langs het deltoïdligament (binnenzijde enkel): ondersteunt en activeert ligamentweefsel
- Werking: mechanische ondersteuning + proprioceptieve feedback tijdens beweging
- Laat kinesiotape aanbrengen door sportverzorger — aanlegtechniek bepaalt de effectiviteit

## Preventie na terugkeer

- Excentrisch kuitprogramma 2x per week — ook in klachtenvrije periodes het hele seizoen
- Proprioceptietraining op balanspads of BOSU: 2x per week, 3x 30 sec per been

- Preventief taping of brace dragen eerste 4–6 wedstrijden na terugkeer
- Belastingopbouw bewaken: maximaal 10% volume- of intensiteitsverhoging per week
- Warming-up met enkelmobiliteits- en stabiliteitsoefeningen vóór elke training
- Bij terugkerende instabiliteitsklachten: verwijzen naar fysiotherapeut voor krachts- en stabiliteitsassessment

---

Opgesteld door Sportzorg Jeugd · Dit programma is een richtlijn en vervangt geen individueel medisch advies · Seizoen 2025–2026