

Lumbosacraal radiculair syndroom onderzoek

Vorbereiding

Materialen: reflexhamer en wattenstokje met scherpe punt.

Toelichting

Inspectie

Let op analgische houding: overhellen naar minst pijnlijke kant. Vraag naar lokalisatie pijn (evt dermatoomgebonden)

Bewegingsonderzoek

Extensie van de grote teen en de knie (met en zonder weerstand) en het op de tenen en op de hakken lopen; let op rechts/linksverschillen.

Neurologisch onderzoek

- Achillespees- en kniepeesreflex, let op rechts/linksverschillen.
- Sensibiliteit van de verschillende dermatomen, let op rechts/linksverschillen
- Omgekeerde proef van Lasègue (optioneel, alleen bij verdenking op een hoog lumbaal radiculair syndroom, zie onder).
- Proef van Lasègue.
- Gekruiste proef van Lasègue (zie onder).
- Maximale vinger-vloerafstand bij vooroverbuigen (zie onder).

Zn. bij vermoeden cauda-equinasyndroom

- Sensibiliteit van het rijbroekgebied.
- Anaalreflex: deze wordt opgewekt door direct links of rechts naast de anus te prikken (bijvoorbeeld met een wattenstokje), waarop de m. sphincter ani externus normaal gesproken contraheert.

De proef van Lasègue:

- Til bij de patiënt in rugligging het aangedane been (in de knie gestrekt) op, met vermindering van rotatie, ab- en adductie in de heup. Palpeer M.Quadriceps om te beoordelen of patiënt goed ontspant.
- De proef is positief als deze manoeuvre binnen een kleinere hoek dan 60-70 graden tussen gestrekte been en ondergrond, gepaard gaat met (een verergering van) de pijn die volgens een dermatomaal patroon tot onder de knie uitstraalt.

Lumbosacraal radiculair syndroom onderzoek

Toelichting (vervolg)

De gekruiste proef van Lasègue:

- Til bij de patiënt in rugligging het contralaterale been (in de knie gestrekt) op, met vermindering van rotatie, ab- en adductie in de heup.
- De proef is positief als het heffen van het contralaterale been gepaard gaat met een pijnreactie in het aangedane been volgens hetzelfde patroon als bij de gewone proef van Lasègue.

De omgekeerde proef van Lasègue:

(deze proef is zinvol bij (verdenking op) een hooglumbaal radiculair syndroom (L2, L3, L4).

- Til bij de patiënt in buikligging het aangedane been (in de knie gebogen) op.
- De proef is positief als deze manoeuvre gepaard gaat met (een verergering van) de uitstralende pijn in het been.

De maximale vinger-vloerafstand:

- Deze wordt bepaald door de patiënt met gestrekte knieën zo ver mogelijk voorover te laten buigen en te laten proberen de vloer aan te raken.
- Indien de afstand tussen de vingers en de vloer op het moment dat de patiënt niet verder naar voren kan buigen (als gevolg van lumbale fixatie of door het optreden van pijn) groter is dan 25 cm is de test positief.

Literatuur

- Mens JMA, Chavannes AW, Koes BW, et al. NHG-Standaard Lumbosacraal radiculair syndroom (eerste herziening). Huisarts Wet 2005; 48(4): 171-8.
- De Jongh TOH, e.a. Fysische diagnostiek. Tweede druk. Bohn Stafleu van Loghum, Houten 2015: 315-17.