

# Diagnostiek grote-trochanterpijnsyndroom

6 mei 2024

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

---

## Hoe diagnosticeer je een grote-trochanterpijnsyndroom?

- a. Het is een klinische diagnose
- b. Door een standaardradiografie van de heup
- c. Via een MRI van de heup
- d. Met behulp van een echografie van de heup

---

Het grote-trochanterpijnsyndroom (GTPS), ook gekend als gluteale tendinopathie of gluteus medius-tendinopathie, is een lokaal pijnprobleem gekenmerkt door pijn en drukgevoeligheid ter hoogte van de trochanter major. Het is in de eerste plaats een klinische diagnose. Patiënten worden als symptomatisch beschouwd bij een verhaal van pijn ter hoogte van de trochanter major en bij een toename van deze pijn bij vooraf bepaalde functionele taken. Er werd besloten dat de FABER-test (flexie, abductie en externe rotatie van de heup), palpatie van de trochanter major, abductie tegen weerstand en externe derotatie tegen weerstand de hoogste diagnostische accuraatheid hadden.

Als er twijfel bestaat over de klinische diagnose, als er signalen zijn die kunnen wijzen op een onderliggende ernstige pathologie (bv. uitgesproken nachtelijke pijn, onverklaard gewichtsverlies, enz.) of als de pijnklachten niet reageren op adequate therapie, kan beeldvorming aangewezen zijn. De literatuur bespreekt verschillende radiologische modaliteiten.

De standaardradiografie van de heup is nuttig voor het maken van een differentiaaldiagnose om een intra-articulaire pathologie of occulte letsels in beeld te brengen. Ook zou er een associatie zijn tussen enthesofyten op de trochanter major op een bekkenradiografie en peesafwijkingen op een MRI.

Voor het in beeld brengen van de pezen zelf zijn een MRI en een echografie 2 valabele opties met een vergelijkbare accuraatheid. Een echografie heeft als voordeel dat deze gericht kan worden op de pijnlijke zone, dynamisch is en te

combineren valt met een therapeutische infiltratie. De kostprijs is ook lager, maar een ervaren onderzoeker is wel noodzakelijk.

Voor veel auteurs is een MRI de gouden standaard vanwege de goede correlatie met chirurgische bevindingen en de mogelijkheid om de heup zelf samen met de omgevende weke delen in beeld te brengen. Aandacht voor een correlatie met klinische symptomen is aangewezen aangezien afwijkingen ter hoogte van de gluteale pezen op een MRI ook vaak voorkomen bij asymptomatische patiënten.



Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[Patiëntgerapporteerde zorgverlening voor het grote-trochanterpijnsyndroom](#)

Auteur(s): J. CROES, F.-R. DUSAR, S. BOGAERTS

DOI: 10.47671/TVG.79.23.077

---

Deze publicatie bevat illustraties, foto's, afbeeldingen, lay-out van documenten, grafische ontwerpen, tekst, lettertypen en andere informatie (hierna "Inhoud" genoemd). Deze publicatie en alle Inhoud zijn het auteursrechtelijk eigendom van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw. Alle rechten op deze Inhoud zijn wereldwijd voorbehouden. Het is strikt verboden de Inhoud of een deel daarvan te behouden, kopiëren, distribueren, publiceren, of gebruiken zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw.