

Aandoening

Aangeboren heupafwijking (congenitale heupdysplasie)

Als na de geboorte blijkt dat het heupgewricht niet goed is ontwikkeld, is er sprake van een aangeboren heupafwijking.

Heupdysplasie is een van de meest voorkomende ontwikkelingsstoornissen die na de geboorte tot uiting komen. Het komt ongeveer bij 20 op de 1000 baby's voor; meer bij meisjes, en vaker bij kinderen die in stuit hebben gelegen of bij wie in de familie heupdysplasie voorkomt.

Bij heup dysplasie is de heupkom niet diep genoeg en omsluit de heupkop niet goed. De heupkop kan daardoor gemakkelijk uit de ondiepe kom glijden. Een tijdige behandeling kan slijtage van de heup op (jong) volwassen leeftijd voorkomen.

Voor meer informatie kunt u terecht op www.heupafwijkingen.nl of op <https://www.heupafwijkingen.nl/afwijkingen/heupdysplasie-kinderen/inleiding> (<https://www.heupafwijkingen.nl/afwijkingen/heupdysplasie-kinderen/inleiding>)

Meer informatie? Kijk op [heupafwijkingen.nl](http://www.heupafwijkingen.nl). (<https://www.heupafwijkingen.nl/over-heupdysplasie>)

Onderzoeken

Als de orthopedisch chirurg denkt dat er sprake is van een heupafwijking, is aanvullend onderzoek noodzakelijk. In dat geval moet een echo of röntgenfoto worden gemaakt.

Echo-onderzoek algemeen (echografie)

Met een echo kan de radioloog of laborant een orgaan, pees of gewricht met geluidsgolven (echo) onderzoeken.

De radioloog of laborant beweegt met een klein apparaat (transducer) over het te onderzoeken lichaamsdeel. De transducer zendt geluidsgolven uit en vangt deze ook weer op. Het echoapparaat zet deze om tot een beeld.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/echo-onderzoek-algemeen-echografie>

Behandelingen

Als uw kind jonger is dan 3 maanden, dan geneest aangeboren heupdysplasie vaak vanzelf. Gebeurt dit niet? Dan is een behandeling nodig. We behandelen kinderen meestal als zij tussen de drie en zes maanden oud zijn. Heel soms kan een behandeling tot na het eerste levensjaar nodig zijn.

Bij de behandeling wordt de heupkop geleidelijk op de juiste plek in de heupkom geplaatst, zodat de kom zich dieper kan ontwikkelen. Uw kind krijgt een spreidvoorziening bv een Pavlik-harnas of Camp-spreider waarmee de beentjes in spreidstand worden gehouden.

Als uw kind veel met de beentjes trappelt, ontstaat er door druk van de heupkop in de heupkom een groeiprikkel. Hierdoor krijgt de heupkom een beter dak boven de kop.

De behandeling doet geen pijn en uw kind wordt door de beugel of bandage niet in de ontwikkeling geremd. Uw kind moet de meestal 23 uur per dag dragen. Bij het baden of aankleden mag u deze afdoen, tenzij de arts andere instructies heeft gegeven. Meestal duurt een spreidbehandeling ten minste vier tot zes maanden.

Heeft de spreidbehandeling onvoldoende effect? Dan volgt een onderzoek en repositie (het terug plaatsen van de kop in de kom) onder narcose. Na deze behandeling krijgt uw kind meestal een gipsbroek. Hierbij worden de heupjes en beide beentjes van uw kind in het gips gezet.

Heel soms zit er weefsel tussen de heupkop en de heupkom. Dan kan een operatie nodig zijn. Hierbij wordt het weefsel verwijderd en wordt de kop in de kom geplaatst. Soms wordt tijdens de operatie een tweede ingreep verricht. Omdat de heupkom ondiep is, wordt dan aan de bovenkant een stukje bot uit het bekken boven in de heupkom gezet, zodat het zich sneller kan ontwikkelen.

Soms wordt heupdysplasie pas aan het einde van de puberteit of aan het begin van de volwassenheid ontdekt. Een operatie kan dan nodig zijn om de stand van de heupkom te verbeteren, zodat de kop van de heup wat meer steun heeft in de heupkom. Eén van de operatiemethoden die wordt toegepast bij heupdysplasie is de zogenaamde Triple osteotomie of Thönnis osteotomie.

Gipsbroek bij kinderen met heupdysplasie

Bij kinderen met heupdysplasie kan tijdelijk een gipsbroek nodig zijn.

Dit betekent dat de heupjes en beide beentjes in het gips worden gezet. Het aanleggen van een gipsbroek doen we op de operatiekamer, onder algehele anesthesie.

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereidt op de behandeling. Lees daarom deze informatie vóór de behandeling goed door!

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/gipsbroek-bij-kinderen-met-heupdysplasie>

Heupdysplasie operatie bij volwassenen (triple osteotomie)

Om heupdysplasie te corrigeren kan de orthopedisch chirurg een operatie doen.

Hierbij wordt de heupkom op 3 plaatsen losgemaakt van het bekken. Daarna wordt de losse heupkom in een betere positie gedraaid. De nieuwe stand van de heupkom wordt met schroeven vastgezet. De heupkop past beter in de heupkom en daardoor verminderen of verdwijnen de pijnklachten. Deze operatie heet een triple osteotomie. In de folder 'Operatie van de heupkom: triple osteotomie' leest u meer over deze behandeling.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/heupdysplasie-operatie-bij-volwassenen-triple-osteotomie>

Poliklinieken en afdelingen

Orthopedie

Het team van professionals van het specialisme Orthopedie behandelt mensen met problemen aan gewrichten, botten, spieren en pezen.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/orthopedie>

Gipskamer

De gipsverbandmeester behandelt patiënten met aandoeningen aan het steun- en bewegingsapparaat.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/gipskamer>

Kindergeneeskunde

Kinderartsen behandelen ziekten bij kinderen. Ook proberen ze te voorkomen dat stoornissen in de groei of ontwikkeling van het kind optreden.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/kindergeneeskunde>

Code ORP-073