

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. De heupkom is 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.

Meer informatie? Kijk op 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 uw organen, pezen en gewrichten met geluidsgolven (echo) onderzoeken.

Hierbij maakt de radiodiagnostisch laborant met röntgenstralen opnamen van de plaats die de arts wil onderzoeken. Met de scan kan de arts afwijkingen aan de bloedvaten, organen of botten beter opsporen of beter in beeld krijgen. In de folder 'Echografisch onderzoek algemeen' leest u meer over dit onderzoek.

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

Röntgenfoto

Een röntgenfoto is een digitale opname gemaakt met behulp van röntgenstraling.

Met een röntgenfoto kan de röntgenlaborant een foto maken van de binnenkant van uw lichaam. Bijvoorbeeld van uw botten, longen of buik.

Het onderzoek

Wat gebeurt er bij het onderzoek?

In de onderzoekkamer hangt een 'röntgenbuis'. Dit is het apparaat waarmee de opname wordt gemaakt. De röntgenbuis kan door de kamer worden bewogen. Het kan zijn dat u op de onderzoekstafel komt liggen voor de foto, maar het kan ook zijn dat u moet blijven staan. De laborant vertelt u duidelijk wat u moet doen en hoeveel foto's er gemaakt worden.

Hoe lang het onderzoek duurt, hangt af van het aantal foto's dat gemaakt moet worden. Rekent u op ongeveer tien minuten, inclusief aan- en uitkleden.

Soms krijgt u in plaats van een gewone röntgenfoto een doorlichtingsonderzoek. Bij doorlichting

(<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/doorlichting>) maakt de röntgenlaborant ook gebruik van röntgenstralen, maar kan juist beweging (van een orgaan of contrastmiddel) worden bekeken.

Uitslag

Wanneer krijgt u de uitslag?

U krijgt de uitslag van het röntgenonderzoek van de arts die het onderzoek heeft aangevraagd.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/rontgenfoto>

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.

Bij de behandeling wordt de heupkop vastgezet in de heupkom, zodat de kom zich dieper kan ontwikkelen. Uw kind krijgt een beugel of bandage 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 beugel of bandage 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 vier tot zes maanden.

Heeft de spreidbehandeling onvoldoende effect? Dan volgt een 'tractie'-behandeling. 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.

Tractie-behandeling bij kinderen met aangeboren heupdysplasie

Bij een 'tractie'-behandeling worden de heupen en pezen van uw kind met gewichten voorzichtig opgerekt, zodat na enkele weken de heupkop soepel in de kom kan glijden. Deze behandeling is niet pijnlijk.

Een 'tractie'-behandeling kan nodig zijn als uw kind aangeboren heupdysplasie

(<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aangeboren-heupafwijking-congenitale-heupdysplasie>) heeft. Na de behandeling krijgt uw kind meestal een gipsbroek voor een periode van 2 keer 6 weken. Hierbij worden de heupjes en beide beentjes van uw kind in het gips gezet. Het gewrichtskapsel wordt dan stevig genoeg en de kop kan er daarna niet meer uitglijden. Tijdens de behandeling komt u regelmatig met uw kind voor controle bij de orthopedisch chirurg.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tractie-behandeling-bij-kinderen-met-aangeboren-heupdysplasie>

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. Op kniehoogte wordt tussen de beentjes een stokje geplaatst. Dit is voor meer stabiliteit. Het aanleggen van een gipsbroek doen we op de operatiekamer, onder algehele anesthesie. In de folder 'Uw kind krijgt een gipsbroek' leest u meer over deze behandeling.

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

Gipskamer

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

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