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. Het komt vaker voor bij meisjes en bij kinderen die in stuit hebben gelegen of bij wie in de familie heupdysplasie voorkomt.

Bij heupdysplasie is de heupkom niet diep genoeg en omsluit deze de heupkop niet goed. De heupkop kan daardoor gemakkelijk uit de ondiepe kom glijden. Op tijd behandelen kan slijtage van de heup op (jong)volwassen leeftijd voorkomen.

Voor meer informatie kunt u terecht op de website van de Vereniging Afwijkende Heupontwikkeling (https://www.heupafwijkingen.nl/afwijkingen/heupdysplasie-kinderen/inleiding)

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.

Wij adviseren het echo-onderzoek niet te plannen in de eerste 3 dagen na de inenting die uw kind mogelijk krijgt rond de leeftijd van 3 maanden. Dan kan het onderzoek onnodig pijnlijk zijn voor uw kind.

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.

https://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 3 en 6 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 bijvoorbeeld 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 spreider meestal 23 uur per dag dragen. Bij het baden of aankleden mag u de spreider afdoen, tenzij de arts andere instructies geeft. Meestal duurt een spreidbehandeling ten minste 4 tot 6 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 ook wel Thönnis osteotomie genoemd.

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!

https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/gipsbroek-bij-kinderen-met-heupdysplasie

Poliklinieken en afdelingen

Orthopedie

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

https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/orthopedie

Gipskamer

De gipsverbandmeester, ook wel gipsmeester, is de behandelaar in de gipskamer. De gipsverbandmeester is een zelfstandig werkende hulpverlener die, in opdracht van verschillende specialisten, onder andere gipsverbanden aanlegt.

https://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.

https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/kindergeneeskunde

Code ORP-073

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis