

Aandoening

# Klompvoet (pes equinovarus adductus)

Bij een klompvoet (pes equinovarus adductus) heeft de voet bij de geboorte een afwijkende stand.

Bij een klompvoet is er sprake van een combinatie van vier afwijkingen:

- de voet is naar binnen gedraaid (dit heet: adductie van de voet)
- de voet staat in spitsstand (dit heet equinus)
- de voet is een holvoet (dit heet cavus)
- de achtervoet wijst naar binnen (dit heet varus)

Meer informatie? Kijk op de website van de Nederlandse Orthopaedische Vereniging... (<https://www.zorgvoorbeweging.nl/de-klompvoet>)

## Onderzoeken

Bij de meeste kinderen is tijdens de zwangerschap, bij de 20-weeken echo al te zien dat zij een klompvoet hebben.

Als uit de 20-weeken echo blijkt dat een kindje een of twee klompvoeten heeft, dan volgt meestal een nieuwe medische echo. Als deze echo bevestigt dat het kindje een klompvoet heeft, volgt een gesprek met de (kinder)orthopedisch chirurg.

Pas ná de geboorte stelt de (kinder)orthopedisch chirurg met een lichamelijk onderzoek de definitieve diagnose. Moeders die een kindje met klompvoeten verwachten en waarbij geen sprake is van extra complicaties, mogen gewoon zelf kiezen waar zij het liefst bevallen: thuis of in het ziekenhuis.

Heel soms blijkt pas na de geboorte dat het kind een klompvoet heeft. Ook dan stelt de (kinder)orthopedisch chirurg na een lichamelijk onderzoek de definitieve diagnose. Voor de diagnose is slechts zelden een röntgenfoto nodig.

Bij de diagnose maakt de (kinder)orthopedisch chirurg gebruik van twee zogenoemde 'classificatiesystemen'. Zo'n classificatie of score zegt iets over de ernst van de klompvoet. Die informatie heeft de arts nodig voor de behandeling; bijvoorbeeld om de vooruitgang te kunnen vastleggen en om informatie uit te kunnen wisselen met andere behandelaars. Ook kan de arts u door deze informatie een betere inschatting geven over het resultaat dat u van de behandeling mag verwachten.

## Klompvoet en heupdysplasie

Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat klompvoetpatiëntjes een iets grotere kans hebben op heupdysplasie (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aangeboren-heupafwijking-congenitale-heupdysplasie>). Met een echo is, zonder schade voor het kind, te zien of een kind heupdysplasie heeft. Daarom is het advies om bij een leeftijd van drie maanden een heupecho te maken.

### 20-weeken echo

Met de 20-weeken echo kunnen aangeboren afwijkingen worden ontdekt, zoals een open ruggetje en een open schedel.

Alle zwangere vrouwen krijgen rond de twintigste week van hun zwangerschap een zogenoemde 20-weeken echo aangeboden. Dit is een echo waarbij we uw kindje uitgebreid nakijken.

De echoscopist kijkt ook naar de ontwikkeling van de organen van uw kindje. Hierbij kunnen we ook andere lichamelijke afwijkingen ontdekken. Verder beoordeelt de echoscopist of uw kindje goed groeit en of er voldoende vruchtwater is.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/20-weken-echo>

## 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>

## Behandelingen

De (kinder)orthopedisch chirurg start het liefst rond de vijfde dag na de geboorte met de behandeling. Een latere start van de behandeling heeft niet de voorkeur, maar is wel mogelijk, zonder direct negatieve gevolgen voor het eindresultaat.

De behandeling van een klompvoet verloopt volgens de Ponseti-methode.

Voor de ouders/verzorgers en alle naasten is het goed om te weten dat behandeling bij meer dan 90% van de kinderen als resultaat heeft dat:

- de stand van hun voet(en) neutraal is, plat op de grond;
- ze hun voet(en) volledig en pijnloos kunnen belasten;
- ze confectieschoenen kunnen dragen;
- ze geen beperkingen hebben in hun dagelijks leven.

## Klompvoetbehandelteam

De behandeling van klompvoeten is in Nederland in handen van gespecialiseerde (kinder)orthopedisch chirurgen, in samenwerking met een daartoe opgeleide gipsverbandmeesters. Tezamen vormen zij een klompvoetbehandelteam. Centra voor klompvoetbehandeling worden door de Nederlandse Orthopedie Vereniging (NOV) getoetst aan de hand van de criteria zoals die staan in de NOV-richtlijn Primaire Idiopathische Klompvoet. Het Jeroen Bosch Ziekenhuis is een door het NOV erkend centrum voor Klompvoetbehandeling.

### Ponseti behandeling bij klompvoet

De behandeling van een klompvoet verloopt volgens de Ponseti-methode.

Deze behandeling bestaat uit: het corrigeren van de voetstand met gipsverband. De (kinder)orthopedisch chirurg verandert de positie van de voet steeds een heel klein beetje. Een gipsverband vanaf de teen tot aan de lies zorgt ervoor dat botten, spieren, pezen en banden zich naar de nieuwe positie vormen. Elke vier tot zeven dagen krijgt uw kind in het ziekenhuis een nieuw gipsverband, waarbij het onderbeen en de voet steeds meer in de gewenste positie komen. In de folder 'Klompvoet' leest u meer over deze behandeling.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/ponseti-behandeling-bij-klompvoet>

## 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>

## Revalidatiegeneeskunde (Tolbrug)

Tolbrug is hét regionale expertisecentrum voor revalidatie in noordoost Brabant.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tolbrug-revalidatiegeneeskunde>