

## REVALIDATIEGENEESKUNDE

# HEUPPROBLEMEN BIJ KINDEREN MET EEN CEREBRALE PARESE

*Deze folder geeft u algemene informatie over heupproblemen bij kinderen met een Cerebrale Parese. Uiteraard komt de folder niet in plaats van een gesprek met uw zorgverleners. Mocht u nog vragen hebben, aarzelt u dan niet om die te stellen. Wij blijven graag met u in gesprek.*

### Inleiding

Kinderen met een Cerebrale Parese en spasticiteit hebben een grotere kans op een verstoorde botontwikkeling van de heup. Cerebrale Parese is een hersenbeschadiging die is ontstaan voordat het kind één jaar werd. Spasticiteit betekent een verhoogde spanning in de spieren. Kinderen met een hoge spierspanning in beide benen, hebben de grootste kans op heupafwijkingen. Bij kinderen die laat, of niet tot nauwelijks leren lopen, wordt de kans nog groter. Als de ontwikkeling van het heupgewricht verstoord is, kan het kind daar later allerlei problemen door krijgen.

Deze folder geeft u meer informatie over de heupproblemen die bij uw kind kunnen voorkomen. Verder krijgt u meer informatie over de manier waarop het revalidatiebehandelteam, samen met u, deze problemen wil behandelen.

### Het heupgewricht

#### Een normaal heupgewricht

Een heupgewricht bestaat uit twee delen: een heupkop en een heupkom. Het heupgewricht is een kogelgewricht: de kop van het dijbeen draait in de kom. De kom is diep genoeg om de kop te omvatten. Hierdoor geeft de kom voldoende steun en is het heupgewricht stabiel.

#### Wat is heupdysplasie?

Heupdysplasie is een niet goed ontwikkeld (=dysplasie) heupgewricht. Doordat de heupkom niet diep genoeg gevormd is, overdekt deze de heupkop onvoldoende. De kop zit wel op de juiste plek in de kom, maar kan makkelijker uit de ondiepe heupkom glijden.

#### Wat is heuplateralisatie?

Kinderen met een Cerebrale Parese hebben vaak ook een hoge spierspanning. Is de spierspanning te hoog in de spieren die het bovenbeen buigen en naar binnen trekken? Dan kunnen deze "overactieve" spieren de heupkop langzaam uit de kom trekken. Dit noemen we heuplateralisatie.

#### Wat is heupsubluxatie?

Wordt de heupkop voor minder dan tweederde deel overdekt door de kom? Dan spreken we van een heupsubluxatie. Hierbij is de heup niet helemaal uit de kom.

Deze informatie is met de grootste zorg samengesteld. U kunt hieraan geen rechten ontlenen. Mocht u onderdelen onduidelijk vinden of aanvulling wensen, dan horen wij dat graag van u. U bereikt ons via [info@tolbrug.nl](mailto:info@tolbrug.nl)  
© Tolbrug [www.tolbrug.nl](http://www.tolbrug.nl)

Een ernstige subluxatie kan uiteindelijk leiden tot een luxatie: dan is de heup wel uit de kom. Het heupgewricht heeft zijn stabiliteit en normale werking verloren.

Worden er geen voorzorgsmaatregelen genomen? Dan tredt bij ongeveer 25-30% van de kinderen met een cerebrale parese een heupluxatie op. Bij kinderen die niet tot nauwelijks lopen is dit percentage twee keer zo hoog.

### **Welke problemen kunnen er ontstaan?**

Een instabiel heupgewricht kan verschillende problemen geven, nu en in de toekomst. Naast pijnklachten in het heup- en liesgebied, kan ook de spasticiteit in het lichaam toenemen. Het zitten, staan en lopen, maar ook het liggen kunnen niet goed meer mogelijk zijn. Vaak wordt ook de verzorging moeilijker door de verminderde beweeglijkheid van de heupen of het kruisen van de benen (scharen).

Is één van de twee heupen uit de kom? Dan kan dat mogelijk de oorzaak zijn van het ontstaan van een verkromming van de rug (scoliose).

Door de ontwikkeling van het heupgewricht regelmatig te onderzoeken, kunnen we op tijd maatregelen nemen om een goede ontwikkeling van het heupgewricht te stimuleren.

### **Onderzoek en diagnose**

#### **Controle bij de revalidatiearts**

Bij het polikliniekbezoek voert de revalidatiearts een lichamelijk onderzoek uit. De arts doet het volgende:

- kijkt hoe uw kind de benen beweegt;
- controleert of de beentjes goed gespreid kunnen worden;
- onderzoekt de spierspanning in de benen;
- bekijkt of er een verschil in de lengte van de beentjes is.

Totdat uw kind vier jaar wordt, controleert de revalidatiearts uw kind elke vier tot zes maanden. Vanaf het vierde tot het twaalfde jaar vinden deze controles elk half jaar plaats.

#### **Röntgenfoto**

Is uw kind 18 maanden of ouder? Dan wordt er een röntgenfoto gemaakt, om de ontwikkeling van het heupgewricht vast te leggen. Bij een röntgenfoto maken we met behulp van röntgenstraling, een foto van het bekken van uw kind. De hoeveelheid straling die we hierbij gebruiken is klein. Zeker als er maar één of enkele foto's gemaakt worden. Voor de foto beschermen we de plek waar de geslachtsorganen zitten. Dit bedekken we met een beschermend loodplaatje.

De revalidatiearts bespreekt met u hoe vaak de röntgenfoto moet worden herhaald. Dat is afhankelijk van hoe ernstig de motorische problemen van uw kind zijn en van de bevindingen op de röntgenfoto.

#### **Hoe gaat de behandeling?**

De behandeling is gericht op:

1. Het voorzichtig rekken van de verkorte en/of spastische spieren en gewrichtsbanden. Hierdoor vermindert de trekkracht van deze spieren op de heupkop. Zo komt de ontwrichte heupkop weer op zijn plaats in de heupkom.

2. Het plaatsen van de heupkop op de goede plek in de kom (centreren). Dit gebeurt door de benen in spreidstand te plaatsen. De heupkop wordt zo op de goede plek gehouden. Als het kind de benen beweegt of rechtop staat, ontstaat een intensievere druk van de heupkop in de kom. Dit geeft een groeiprikkel. Hierdoor vormt de vlakke heupkom een beter dak boven de kop.

Als de behandeling op tijd wordt gestart, geeft dit in de meeste gevallen het beste resultaat. Daarom is het belangrijk om hier zo vroeg mogelijk mee te beginnen. Het liefst nog voordat uw kind gaat lopen. Verder is het belangrijk dat u de onderstaande maatregelen gebruikt in de dagelijkse situatie. Liefst zo vaak en zo veel mogelijk. Hierdoor kunt u een goed effect bereiken. Het revalidatiebehandelteam adviseert u daarbij.

### **Houding en het oprekken van de verkorte en/of spastische spieren**

#### **Buiklig**

Laat uw kind regelmatig op de buik liggen. Dat draagt bij aan het rekken van de buigspieren van de heup. Een kind in buikligging laten spelen, is ook goed voor zijn (motorische) ontwikkeling. Zorg er wel altijd voor dat u, of een andere volwassene, uw kind in de gaten kan houden. Omdat slapen op de buik een van de risicofactoren is van wiegendood, raden wij u dit af.

#### **Langzit met gespreide beentjes**

Kan uw kind zitten? Dan kunt u beginnen met de zogenaamde langzit met gespreide beentjes. Dit kan bijvoorbeeld als uw kind tv kijkt. U laat uw kind met rechte rug en met gestrekte knieën zitten. Zorg dat de voeten een hoek van 90 graden maken met de onderbenen. Zo worden de kuitspieren en heupstrekkers (hamstrings) gerek. Eventueel kunt u zelf in spreid-langzit achter uw kind gaan zitten. Zo helpt u uw kind om in de goede positie te zitten.

#### **Spreidstand**

Als uw kind zit of ligt, kunt u de benen in een spreidstand plaatsen. Daarmee rekt u de spieren die de heup naar binnen trekken.

- Kan uw kindje nog niet zitten? Dan kunt u dit doen door gebruik te maken van een rugzitje of draagzak. De beentjes worden dan vanzelf gespreid. Gebruikt u een draagzak? Zorg er dan voor dat neus en mond van uw kind altijd vrij zijn en dat uw kind het niet te warm krijgt.
- Is uw kindje al wat sterker is in de romp? Dan kunt u het voor korte stukjes met de beentjes gespreid, zijwaarts op uw heup dragen. Een beentje voor uw buik en een beentje op uw rug.
- Kan uw kind al zitten? Dan zorgt een wigvormige klos tussen de benen (abductieklos), voor de spreiding van de heupen. De ergotherapeut van het revalidatiebehandelteam zal met u bespreken hoe u een abductieklos toepast in een buggy en/of (rol)stoel.

#### **Kleermakerszit**

Door uw kind regelmatig in kleermakerszit te laten zitten, worden de spieren die de heup naar binnen trekken gerek. Kan uw kind nog niet helemaal zelfstandig in kleermakerszit zitten? Dan kunt u uw kind in deze houding op schoot houden of bijvoorbeeld in de hoek van de bank, zodat uw kind stabiel en ontspannen zit.

### **Wanneer kunt u een statafel gebruiken?**

Is uw kind 12-18 maanden oud, en kan het nog niet zelf staan? Dan bespreken we met u het gebruik van een statafel bij u thuis. Door een kind op de juiste manier in

een statafel te plaatsen, komt de heupkop in een goede positie te staan. Daarnaast worden er verschillende spiergroepen gerekt.

### **Waarom gebruiken we spalktherapie?**

Een andere belangrijk hulpmiddel om de heupkop in de heupkom te plaatsen, is het gebruik van een spalk (= orthese). De heupspalk zorgt ervoor dat de beentjes gespreid worden en in spreidstand blijven. Afhankelijk van de motorische problemen van uw kind, kiezen we voor de HOPe1-ultraflex of de Swash-orthese.

De HOPe1-ultraflex worden tijdens de nacht gebruikt bij kinderen die (nog) niet kunnen lopen. De Swash-orthese wordt 's-nachts en overdag gebruikt bij kinderen die al kunnen zitten, staan en lopen. De Swash-orthese draagt uw kind over de kleding. Met de Swash-orthese kan uw kind gewoon leren zitten, kruipen, draaien, staan en zelfs lopen.

Beide spalken werken alleen:

- als deze goed omgedaan worden. Dit vraagt wel enige handigheid. De fysiotherapeut leert u hoe u de spalk om moet doen.
- als zij voldoende lang gedragen worden. Dat wil zeggen meer dan acht uur per dag. Daarom is het belangrijk dat uw kindje de spalken zo lang mogelijk 's nachts, en in het geval van de Swash-orthese ook zo lang mogelijk overdag draagt. Bij het in bad doen en tijdens het aan- en uitkleden mogen beide spalken natuurlijk af.

Uw kind heeft, als het goed is, meestal geen last van de orthese. Heeft u het idee dat uw kindje wel last heeft? Neemt u dan eerst contact op met de instrumentmaker. De instrumentmaker kan zonodig de fysiotherapeut of revalidatiearts erbij betrekken.

### **Wanneer gebruiken we Botulinetoxine ?**

Een hoge spierspanning van de spieren rondom het heupgewricht speelt een belangrijke rol in de verplaatsing van de heupkop naar buiten (subluxatie).

Heeft uw kind veel last heeft van een hoge spierspanning? Dan is een grote kracht van buitenaf nodig om de spier op te rekken. Hierdoor kan uw kind pijn of ongemak hebben, bijvoorbeeld bij het gebruik van de heupspalk. Verlaging van de spierspanning van de "overactieve" heupspieren voorkomt deze problemen. De spierspanning kunnen verlagen door de "overactieve" spieren in te spuiten met botulinetoxine. Meer informatie over de botulinetoxine-behandeling leest u in de folder "Botuline toxine behandeling bij kinderen". De revalidatiearts geeft aan of en wanneer botulinetoxine-behandeling nodig is bij uw kind.

### **Wanneer is een operatie nodig?**

Hebben de bovengenoemde maatregelen niet genoeg effect? Dan kan een operatie nodig zijn. De revalidatiearts verwijst uw kind dan naar de orthopedisch chirurg. Na een operatie adviseren we vaak om de heupspalk nog een tijd te dragen. Ook de houdingsadviezen moet u blijven gebruiken. Om het juiste effect te krijgen is revalidatie vaak nodig. Soms tot een jaar na de operatie.

### **Tips en adviezen bij de heupspalk**

#### **Bewegen**

De heupspalk belemmert de ontwikkeling van uw kind niet. De Swash-orthese hoeft geen probleem te zijn voor het leren zitten, kruipen, draaien, staan en zelfs lopen. Wanneer uw kind aan de spalk is gewend, kan het zichzelf vaak wel weer omrollen. In buikligging kan uw kind proberen te kruipen, door zich met de armen af te zetten.

### Spelen

Met de Swash-orthese kan uw kind in een gewone kinderstoel zitten. In de stoel kan uw kindje spelen met blokken, puzzels, boekjes enzovoort. Op een vloerkleed of zelfs buiten op het gras kan uw kindje op de buik op de grond spelen. Heeft u geen geschikt speelgoed? Dan kunt u een bezoek brengen aan onze speel-o-theek. Onze medewerkers geven u advies en u kunt er allerlei speelgoed lenen.

### Vervoer

- Let altijd op de veiligheid!!
- De maxi-cosi kunt u gewoon gebruiken. Vul deze eventueel op met een kussen.
- Uw kind kan vervoerd worden in een gewone wandelwagen/buggy.
- Het gebruik van een rugzitje of draagzak is aan te bevelen. De beentjes worden dan vanzelf gespreid.
- Er zijn autostoeltjes te koop waarbij de zijkanten gedeeltelijk kunnen worden weggeklapt.
- Bent u al in het bezit van een goed autostoeltje? Dan kunt u deze opvullen met een kussen. Uw kind komt dan hoger te zitten zodat de beentjes over de zijkant kunnen. Het is wel belangrijk om hierbij een tuigje of driepuntsgordel te gebruiken.
- Op de fiets kunt u het beste een fietszitje met open zijkanten gebruiken. Het is verstandig om uw kind een tuigje om te doen omdat het makkelijk voorover kan vallen.

### Slapen

Kleine kinderen hebben meestal geen last van de heupspalk bij het slapen. Als uw kind wat ouder is, kan het zijn dat uw kindje korter slaapt, rusteloos wordt en 's nachts angstiger is. Ook kan uw kind last krijgen van kramp of het vervelend vinden dat het niet goed kan draaien in bed. Enkele tips voor het slapen:

- gebruik kussens om een zo prettig mogelijke houding voor uw kind te maken;
- is het bedje te smal? Informeert u dan bij een thuiszorginstelling naar de mogelijkheid om een ziekenhuisbedje te lenen;
- als uw kind huilend wakker wordt, heeft het meestal last van kramp. Masseer dan de voetjes en enkels even. Dit is prettig voor uw kind. Controleer altijd of de orthese goed zit.

### Zweten

De nachtspalk is gemaakt van kunststofmateriaal. Dit kan soms, vooral bij warm weer, broeien. Het is dan handig om eerst afgeknipte boorden van badstofsokken om de beentjes te doen voordat u de HOPe-1 Ultraflex aan doet. Broekjes die iets wijder zijn en met drukknopjes in de binnenbeen naad zijn vaak erg handig. Daarnaast geeft katoenen kleding de minste irritatie.

### Wilt u meer informatie?

Voor meer informatie kunt u in de boekhandel of bibliotheek terecht voor de volgende boeken:

#### Spelen met de baby

J. Hagstrom en J. Marik  
Uitgever Elmar, Rijswijk

#### Inspelen op baby's en peuters

M. Riksen-Walraven  
Uitgever Loghem Slaterus, Deventer

**Hoe houd ik ze bezig**

600 getoetste speltips voor kinderen tot 5 jaar  
Uitgever Canteleer, De Bilt

**Pas mode aan, kledingtips voor handicaps**

Uitgever Callenbad bv, Nijkerk

**De Huiszorg**

Hr. Knops C. Bakker  
Intro Hoensbroek revalidatie-infocentrum

**Op internet vindt u meer informatie op:**

[www.kinderorthopedie.nl](http://www.kinderorthopedie.nl)

[www.heupafwijkingen.nl](http://www.heupafwijkingen.nl)

Hier staan voorbeelden van hulpmiddelen en tal van praktische tips.

**Heeft u nog vragen?**

Neemt u dan contact op met de secretaresse van de kinderrevalidatieartsen, telefoonnummer (073) 851 91 01. Zij zijn te bereiken op werkdagen van 8.00 tot 17.00 uur. Mailen kan natuurlijk ook, naar [Tolbrug-POLI-KINDEREN@tolbrug.nl](mailto:Tolbrug-POLI-KINDEREN@tolbrug.nl).

Meer informatie over onze organisatie kunt u vinden op [www.tolbrug.nl](http://www.tolbrug.nl).