Heupdysplasie

(Congenitale heupdysplasie of heupontwrichting/heupluxatie)

Orthopedie

DIJKLANDER ZIEKENHUIS

Aangeboren heupafwijkingen

Als na de geboorte blijkt dat het heupgewricht niet goed ontwikkeld is, is er sprake van een aangeboren heupafwijking. Meestal betreft het heupdysplasie, soms in combinatie met een heupontwrichting. Tijdige behandeling kan dit probleem oplossen. In deze folder leest u over de mogelijkheden van een behandeling voor uw baby.

De heup

Het heupgewricht is een kogelgewricht. Bij het lopen en bewegen draait de heupkop van het dijbeen soepel rond in de kom van het bekken. Dat is mogelijk doordat er op de kop en in de kom een laag kraakbeen zit. Kraakbeen is een glad verend weefsel.

Wat is heupdysplasie?

Bij heupdysplasie is het heupgewricht niet goed ontwikkeld. De heupkom is niet diep genoeg en te stijl waardoor het de heupkop niet goed omsluit. De heupkop kan daardoor makkelijk uit de ondiepe kom glijden. Het is zelfs mogelijk dat de heupkop helemaal uit de kom komt. Dan is er sprake van heupontwrichting (heupluxatie).

Heupdysplasie is een van de meest voorkomende ontwikkelingsstoornissen die na de geboorte tot uiting komen. Heupdysplasie is niet pijnlijk, maar als deze afwijking niet wordt behandeld, kan op zeer jonge leeftijd artrose (kraakbeenslijtage) ontstaan. Heupdysplasie komt bij ongeveer twee procent van alle baby's voor.

Wat zijn de oorzaken?

De oorzaak is niet helemaal duidelijk, wel kan er sprake zijn van risico factoren. De afwijking komt veel vaker voor bij meisjes dan bij jongens. Familiare factoren spelen een rol. De ligging van de baby in de baarmoeder lijkt van invloed te zijn: bij stuitligging en meerlingen komt heupdysplasie iets vaker voor.In hoeverre een bepaalde houding na de geboorte de afwijking kan verergeren, is moeilijk vast te stellen. Het dragen van de baby in een draagzak - in heupspreidpositie - is in ieder geval gunstig. Strekken van de benen, bijvoorbeeld om de lichaamslengte te meten, wordt afgeraden.

Hoe wordt een aangeboren heupafwijking vastgesteld?

Het is zeer belangrijk dat een aangeboren heupafwijking in een vroeg stadium (rond de 3 maanden) wordt ontdekt. Daarom wordt elke baby direct na de geboorte en tijdens het bezoek aan het consultatiebureau onderzocht.
Als het vermoeden bestaat dat er sprake is van een heupafwijking of sprake van risico factoren, is aanvullend onderzoek noodzakelijk. In dat geval wordt een echo gemaakt. Deze echo levert echter pas na de derde levensmaand informatie op. De arts kan ook een röntgen onderzoek laten uitvoeren.

Wanneer is een behandeling noodzakelijk?

Onder de leeftijd van drie maanden kan heupdysplasie spontaan genezen: er is dan geen behandeling noodzakelijk. De behandeling vindt meestal plaats vanaf

de leeftijdsfase van drie tot zes maanden. De behandeling bestaat uit het dragen van een spreidbroek (heupdysplasie) of pavlik (heupluxatie). Als bij een heupluxatie het niet lukt om de heup weer op zijn plaats te krijgen met een pavlik, kan een ziekenhuisopname en een operatie noodzakelijk zijn.
Tijdige behandeling van heupdysplasie en heupluxatie geeft in veruit de meeste gevallen een goed resultaat. De behandeling kan toekomstige gewrichtsproblemen voorkomen. Vrijwel alle behandelde kinderen ontwikkelen een goed heupgewricht en kunnen een normaal leven leiden.

Wat betekent de behandeling van een aangeboren heupafwijking voor uw baby?

De behandeling bij heupdysplasie

Door middel van een spreidbroek komt de heupkop beter in de heupkom. Door deze positie zal de kom zich beter ontwikkelen. De spreidbroek houdt de benen van de baby in spreidstand. Als het kind veel met de benen 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 spreidbroek niet in de ontwikkeling geremd.

Spreidmiddel

het spreidmiddel moet meestal 23 uur per dag worden gedragen. Bij het baden of aankleden mag u deze afdoen, tenzij de arts andere instructies heeft gegeven.

De behandeling bij heupluxatie

Als de heup echt uit de kom is, kan met een Pavlik bandage worden geprobeerd de heup weer in de kom te krijgen. Als dit na enige weken niet is gelukt, is een ziekenhuisopname nodig. Tijdens de opname op de kinderafdeling zal dan een tractiebehandeling starten. Daarbij worden de pezen van de heupgewrichten voorzichtig opgerekt, zodat na enkele dagen de heupkop soepel in de kom kan glijden. Deze behandeling is niet pijnlijk. Vervolgens wordt onder narcose op de operatiekamer de heupkop in de heupkom geplaatst en de benen en het bekken ingegipst voor een periode van twaalf weken. Het gewrichtskapsel wordt dan stevig genoeg en de kop kan er daarna niet meer uitglijden.

Operatie

Als het middels bovengenoemde technieken niet lukt om de heupkop in de heupkom te krijgen, is een operatie noodzakelijk. Deze operatie doen wij niet in het Dijklander ziekenhuis en we zullen u dan doorverwijzen naar een academisch ziekenhuis. De kans dat dit nodig is, is heel klein.

Nabehandeling

De behandelingsduur verschilt per kind en is afhankelijk van de ernst van de afwijking en het verloop van het genezingsproces. Regelmatige controle door de orthopedisch chirurg is altijd nodig.

De toekomst

Tijdige behandeling van heupdysplasie en heupluxatie geeft in veruit de meeste gevallen een goed resultaat. De behandeling kan gewrichtsproblemen zoals toenemende luxatie en artrose (slijtage) voorkomen. Vrijwel alle behandelde kinderen ontwikkelen een goed heupgewricht en kunnen een normaal leven leiden.

Welke complicaties kunnen optreden?

Soms doet zich een complicatie voor, bijvoorbeeld als de ontwikkeling van de heupkop (tijdelijk) in de groei verstoord raakt. Bij de meeste kinderen verloopt de behandeling zonder problemen. Ze zijn meestal uit behandeld voordat ze gaan lopen.

Heeft u nog vragen?

Als u nog vragen heeft, neem dan contact op met uw behandelend arts.

Contact

Poli Hoorn: 0229 25 78 21
dagelijks van 8.00 - 17.00 uur

Poli Purmerend: 0299 -457132
dagelijks van 8.00 uur - 17.00 uur

Poli Enkhuizen: 0228 31 23 45

Zie ook;

www.dijklander.nl
www.orthopedie.nl
www.orthopeden.org
www.zorgvoorbeweging.nl

Locatie Enkhuizen
Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn
Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend
Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam
Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl

FLD-01144-NL 12-12-2022

DIJKLANDER ZIEKENHUIS