

Aangeboren ondiepe heupkom of ontwrichting

Heupdysplasie	2
Oorzaken	2
Onderzoek	2
Behandeling	3
Uitvoering van de behandeling van heupdysplasie zonder ontwrichting	4
Uitvoering van de behandeling van de heupdysplasie met ontwrichting	4
Resultaat van de behandeling	5
Meer informatie	5

Bij uw baby is een congenitale heupdysplasie vastgesteld. In deze folder krijgt u informatie over de oorzaken en behandeling van deze aandoening.

Heupdysplasie

Het heupgewricht is een kogelgewricht: de heupkop (een bol) zit in de kom. In het normale gewricht passen de gewrichtsdelen goed in elkaar. De heupkop kan ongehinderd draaien en blijft stabiel in de kom.

Bij een heupdysplasie is de heupkom niet voldoende diep ontwikkeld. Hierdoor past de kop niet goed in de kom. Dit kan leiden tot gemakkelijk in en uit de kom gaan van de heupkop (instabiliteit). Als het ernstig is kan er zelfs een blijvende ontwrichting optreden (luxatie).

2

Deze abnormale stand van het heupgewricht, zorgt vrijwel altijd voor slijtage van het gewricht op latere leeftijd. Een tijdige behandeling van de aandoening kan dit voorkomen.

Oorzaken

De oorzaak van een heupdysplasie is niet duidelijk. Erfelijkheid en familiale factoren kunnen van invloed zijn. Ook de ligging van de baby in de baarmoeder lijkt van invloed te zijn, want bij een stuitligging komt heupdysplasie vaker voor. De afwijking komt meer bij meisjes dan bij jongens voor en is niet pijnlijk.

Onderzoek

Het is belangrijk om de gevolgen van een heupdysplasie op latere leeftijd zo klein mogelijk te houden. Daarom is het belangrijk dat de aandoening in een vroeg stadium wordt ontdekt.

Dit kan door een lichamelijk onderzoek van de heupen. Er wordt gekeken of er een beperking is, als het kind met gebogen knieën de beentjes spreidt. Ook wordt bekeken of er beenlengteverschil is. Een verschil in het aantal plooiën van het linker en rechter bovenbeen is geen betrouwbare aanwijzing voor het aanwezig zijn van een dysplasie.

Lang niet altijd kunnen er lichamelijke afwijkingen worden gevonden. Vooral als het een kleine aandoening is. Bij kinderen met een verhoogd risico (familiaal voorkomen, stuitligging en geslacht) moet met extra aandacht het onderzoek worden gedaan en aanvullend beeldvormend onderzoek worden verricht.

Bij het vermoeden van een heupdysplasie moet bij een leeftijd van zes weken een echo-onderzoek van de heupen worden gedaan. Bij twijfel en een onduidelijke uitslag van het echo-onderzoek is een röntgenfoto van het bekken noodzakelijk. De leeftijd van de baby waarop de foto het beste beoordeeld kan worden is minimaal drie maanden.

Behandeling

De behandeling voor een heupdysplasie moet op jonge leeftijd beginnen. Dan kan gebruik worden gemaakt van de enorme groeipotentie die kinderen op deze leeftijd hebben. Het principe van de behandeling is als volgt: de heupkop wordt in de heupkom in een zodanige stand gezet, dat de druk op de onderontwikkelde weefsels van de kom een extra groeiprikkel geven en het gewricht normaal van vorm wordt.

Uitvoering van de behandeling van heupdysplasie zonder ontwrichting

Deze vorm van behandeling komt het meeste voor. Na de diagnose wordt een spreidbroekje aangelegd. Hiermee worden de heupen in de gewenste positie geplaatst.

De behandeling heeft alleen effect, als de beentjes langere tijd in deze stand blijven. Het spreidbroekje wordt over de kleren gedragen en moet de gehele dag blijven zitten. Maar twee keer per dag mag het spreidbroekje een uur af voor verzorging. Bij ziekte e.d. kan de behandeling tijdelijk worden gestopt. Het algemeen welzijn van het kind gaat altijd voor.

Na ongeveer vier maanden dragen van het spreidbroekje wordt weer een röntgenfoto gemaakt. Afhankelijk van het resultaat van de behandeling wordt het verdere beleid bepaald.

4

Uitvoering van de behandeling van de heupdysplasie met ontwrichting

Ook hier geldt hetzelfde principe van de behandeling. Door het krimpen van de weefsels rond het heupgewricht kan de kop niet gemakkelijk in de kom geplaatst worden. Eerst moeten de weefsels worden opgerekt. Dit gebeurt door tractie (trekken) aan de benen. Geleidelijk kan dan de kop worden teruggezet in de kom. Een gipsbroek moet de kop op de plaats houden.

Deze manier van behandelen is meer ingewikkeld en heeft meer invloed op het kind. Bij deze behandeling is een opname in het ziekenhuis voor enkele weken noodzakelijk. Informatie over deze behandeling wordt apart door de arts en verpleging gegeven.

Resultaat van de behandeling

Na een spreidbroek behandeling van vier tot zes maanden is over het algemeen het heupgewricht bij een eenvoudige dysplasie genormaliseerd. Als dit niet het geval is, dan kan het spreidbroekje vervolgens alleen 's nachts worden gedragen. Het dragen van een spreidbroekje heeft geen nadelige gevolgen voor de ontwikkeling van het kind.

Meer informatie

Verdere informatie is ook te verkrijgen bij de patiëntenorganisatie: Vereniging aangeboren heupafwijkingen www.heupafwijkingen.nl