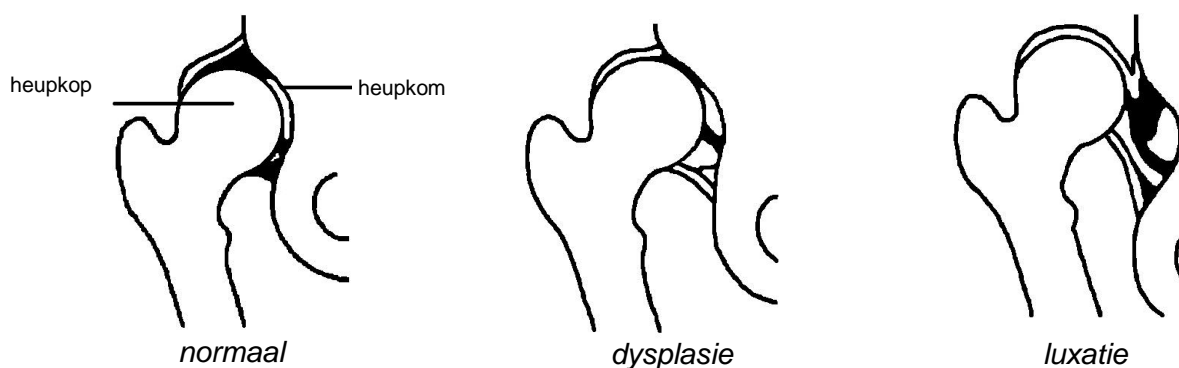


## Congenitale heupdysplasie

Bij uw baby is congenitale (aangeboren) heupdysplasie vastgesteld. In deze folder informeren wij u over de oorzaken en de behandeling van deze aandoening.

### Heupdysplasie

Heupdysplasie is een van de meest voorkomende ontwikkelingsstoornissen die na de geboorte tot uiting komen. Het is een onderontwikkeling (dysplasie) van het heupgewricht, en komt bij ongeveer twee procent van alle baby's voor. Doordat de heupkom onvoldoende diep gevormd is, overdekt deze de heupkop niet goed. De heupkop kan dan makkelijk uit de ondiepe kom glijden. Heupdysplasie kan zelfs leiden tot een toenemende heupontwrichting, ook wel heupluxatie genoemd. Heupdysplasie kan op latere leeftijd tot artrose (slijtage) leiden. Een tijdige behandeling van de dysplasie kan de kans hierop verminderen.



### Oorzaken

De oorzaak van heupdysplasie is onduidelijk. Bekend is dat de afwijking niet overal in gelijke mate voorkomt. In China en Afrika is heupdysplasie zeer zeldzaam. De afwijking komt veel vaker voor bij meisjes dan bij jongens. Daarnaast lijken erfelijke en familiale invloeden aanwezig. Bij baby's van wie één van de ouders, zusjes of broertjes heupdysplasie heeft of heeft gehad, is de kans dat de afwijking ontstaat veel groter. Ook de ligging van de baby in de baarmoeder lijkt van invloed te zijn, want bij stuitligging komt heupdysplasie vaker voor. In hoeverre na de bevalling de afwijking door bepaalde houdingen kan verergeren is niet helemaal duidelijk. Wel is bekend dat het dragen van de baby in een draagzak (in heupspreidpositie) gunstig is.

Het strekken van de beentjes, bijvoorbeeld om de lichaamslengte te meten, wordt afgeraden. Heupdysplasie is niet pijnlijk.

## Onderzoek

Het is zeer belangrijk dat heupdysplasie in een vroeg stadium wordt ontdekt. Daarom worden baby's direct na de geboorte onderzocht. Ook op de consultatiebureaus vinden deze onderzoeken plaats. Als de arts de afwijking vermoedt, is aanvullend onderzoek noodzakelijk. Echografieonderzoek kan al in de eerste maanden na de geboorte worden verricht. Röntgenfoto's leveren meestal na de derde levensmaand voldoende gegevens op. Het kan zijn dat de heupkop al zo ver uit de kom is (heupluxatie) dat deze niet zomaar kan worden teruggeplaatst. Vaak wordt er dan een röntgencontrast onderzoek van het gewricht verricht (artrogram) om te beoordelen of er weefsel tussen kop en kom zit. Dit weefsel verhindert soms het terugplaatsen van de heupkop.

## Behandeling van een heupdysplasie

Zodra een heupdysplasie wordt geconstateerd, dient de behandeling te beginnen. Meestal is dit in de leeftijdsfase van drie tot zes maanden. Onder de leeftijd van drie maanden geneest heupdysplasie vaak spontaan en is er dus geen speciale behandeling nodig. De behandeling van dysplasie bestaat uit het centreren van de heupkop in de heupkom. Deze positie wordt vervolgens gefixeerd, zodat de kom zich dieper kan ontwikkelen. Hiervoor worden de beentjes met klittenband in de spreidstand gehouden met behulp van een beugeltje of bandage. Het dragen hiervan is meestal 23 uur per dag noodzakelijk. Bij het baden of kleden van het kind mag de beugel of bandage worden afgedaan, tenzij de arts andere instructies heeft gegeven. Als het kind in deze spreidstand veel met de beentjes trappelt, ontstaat door intensievere druk van de heupkop in de heupkom een groeiprikkel. Hierdoor vormt de vlakke heupkom een beter dak boven de kop. De behandeling doet geen pijn en uw kind wordt door de bandage niet in de ontwikkeling geremd.

## Behandeling van heupluxatie

Als de heup echt uit de kom is, kan ook nog met een bandage geprobeerd worden de heup weer in de kom te krijgen, maar als dit na enige weken niet lukt, is ziekenhuisopname noodzakelijk. Met een tractiebehandeling wordt geprobeerd het heupje weer op zijn plaats te brengen. Bij een tractiebehandeling worden de heupjes en pezen met gewichten voorzichtig opgerekt, zodat na enkele weken de heupkop soepel in de kom kan glijden. Deze behandeling is niet pijnlijk. Na deze behandeling wordt meestal voor een periode van twee keer zes weken een bekkengips aangelegd.

Het gewrichtskapsel wordt dan voldoende stevig en de kop kan er niet meer uitglijden.

## Een operatie

Als er weefsel aanwezig is tussen heupkop en heupkom of als tractiebehandeling niet helpt, kan een operatie noodzakelijk zijn. Hierbij wordt het weefsel verwijderd en 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 gelijktijdig een zogenoemd pandaplastiek verricht.

Een stukje bot uit het bekken wordt dan boven in het pandak gezet zodat het zich sneller kan ontwikkelen. Deze operatie kan op verschillende manieren worden verricht, al naar gelang de ernst van de afwijking. Overleg met de orthopedisch chirurg is in ieder geval noodzakelijk.

## De behandelingsduur

De behandelingsduur verschilt per geval en is afhankelijk van de ernst van de afwijking en het verloop van het genezingsproces. Regelmatige controle door de orthopedisch chirurg is altijd noodzakelijk. Soms doet zich een lichte complicatie voor bijvoorbeeld als de ontwikkeling van de heupkom tijdelijk in de groei gestoord raakt. Voor de meeste kinderen echter verloopt de behandeling zonder problemen. Ze zijn dan ook meestal uit behandeld nog voordat ze gaan lopen.

## Verwachting

Een tijdige behandeling van de heupdysplasie en heupluxatie heeft in veruit de meeste gevallen een goed resultaat. Door de behandeling kunnen gewrichtsproblemen, zoals toenemende luxatie en artrose worden verminderd. Vrijwel alle behandelende kinderen ontwikkelen een goed heupgewricht en kunnen een normaal leven leiden.

## Meer informatie

### Oudervereniging Aangeboren Heupafwijkingen

<http://www.heupafwijkingen.nl/>

### Landelijk Vereniging Kind en Ziekenhuis

<https://www.kindenziekenhuis.nl/>

*Websites voor kinderen in tractie/ gipsbroek:*

### Vereniging afwijkende heupontwikkeling

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

### Tips, advies en verkoop

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

### Huren autostoel Maxi-Cosi

[www.maxicosi.nl/hip-safety-service](http://www.maxicosi.nl/hip-safety-service)

### Besloten Facebook-groepen:

<https://www.facebook.com/groups/heupdysplasiebijjongekinderen>

<https://www.facebook.com/groups/hipsterkids>

## Tot slot

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben dan kunt u die stellen aan uw behandelend arts.

De polikliniek Orthopedie is bereikbaar tijdens kantooruren: ☎ (036) 868 8805.

**Bron:**

Deze tekst is tot stand gekomen door de commissie Voorlichting van de Nederlandse Orthopedische Vereniging en door de NOV geaccordeerd.