



CP en Heupproblemen

Onderzoek & advies
kinderen

Libra

REVALIDATIE
AUDIOLOGIE



Als het leven een nieuwe balans vraagt

Deze folder geeft u informatie over voorkomende heupproblemen bij kinderen met Cerebrale Parese. Verder vindt u hierin uitleg over gebruikte termen en over het heupbeleid binnen Libra R&A. Dit beleid wordt bepaald in overleg met u en het behandelteam van uw kind.

Verstoorde ontwikkeling heup

Kinderen met een Cerebrale Parese (CP) hebben een grotere kans op een verstoorde ontwikkeling van het heupgewricht. Cerebrale Parese is een hersenbeschadiging die is ontstaan voordat het kind één jaar werd, en leidt tot problemen in het bewegen.

Spasticiteit betekent een verhoogde spanning in de spieren. Kinderen met een hoge spierspanning in de benen, hebben de grootste kans op heupafwijking. Ook bij kinderen met onwillekeurige bewegingen (dyskinesie) kunnen heupproblemen optreden.

Bij kinderen die tot lopen komen is de kans op heupproblemen kleiner dan bij kinderen die afhankelijk zijn van een rolstoel. Als de ontwikkeling van het heupgewricht verstoord is, kan het kind daar later allerlei problemen door krijgen, zoals pijn en het niet goed kunnen bewegen van de heup.

Voorkomen van heupproblemen

Om heupproblemen op de lange termijn te voorkomen volgen wij de landelijke richtlijn voor behandeling van kinderen met CP. Door kinderen vanaf jonge leeftijd structureel te screenen kunnen we dreigende heupproblemen eerder vaststellen, waarna we passende maatregelen kunnen nemen. Met deze voorzorgsmaatregelen proberen we operatieve ingrepen te voorkomen.

Op de volgende pagina vindt u informatie en tekeningen over het heupgewricht en de wervelkolom.



Normaal heupgewricht bestaat uit twee delen: een heupkop en een heupkom. Het heupgewricht is een kogelgewricht: de kop van het dijbeen draait in de kom.



Heupdysplasie is een niet goed ontwikkelde (=dysplasie) heupkom. Doordat de heupkom niet diep genoeg gevormd is, overdekt deze de heupkop onvoldoende.



Heuplateralisatie Er is sprake van een heupkop die zich verplaatst uit de kom. De oorzaak hiervoor bij CP is vaak de te hoge spierspanning in de spieren die het bovenbeen buigen en naar binnen trekken.



Heup(sub)luxatie De heupkop wordt voor minder dan tweederde deel overdekt door de kom. De heup is niet helemaal uit de kom. Een ernstige subluxatie kan leiden tot een luxatie: dan is de heup wel uit de kom.



Scoliose is een “verkromming” van de rug. Gevolgen van een scoliose zijn minder goed kunnen zitten en pijn in de rug.

Onderzoek en diagnose

Wat kunt u verwachten

Heeft uw kind CP dan krijgt het op vooraf vastgestelde momenten een screening. Dit gaat op basis van de ernst van de klachten en de leeftijd van het kind. De screening omvat altijd twee onderdelen, namelijk:

- een lichamelijk onderzoek door een revalidatiearts of fysiotherapeut. De revalidatiearts of fysiotherapeut beoordeelt de beweeglijkheid van de gewrichten en de spierlengtes.
- röntgenfoto's van de heupen.

CP-meetteam

Voor deze regelmatige screening heeft Libra R&A een speciaal CP-Meetteam in het leven geroepen. Dit team bestaat uit verschillende specialistische professionals die, binnen één dagdeel, de lichamelijke veranderingen van de spieren en gewrichten van uw kind in kaart brengen. Tijdens dit dagdeel krijgt uw kind een standaard lichamelijk onderzoek. Ze vergelijken de meetresultaten met eerdere onderzoeken en bepalen of er veranderingen zijn opgetreden in de loop van de tijd.

Röntgenfoto's

Op verwijzing van de revalidatiearts (of orthopeed) krijgt uw kind een röntgenfoto van het bekken. De revalidatiearts beoordeelt hierop, eventueel met de orthopeed, de heupafwijking.

Hoe vaak röntgenfoto's worden herhaald hangt af van de ernst van de motorische problemen, de leeftijd van het kind met CP en/of er heupproblemen dreigen.

De revalidatiearts volgt de landelijke richtlijn voor het heupbeleid van CP.

Policonrole revalidatiearts

De revalidatiearts bepaalt samen met u, aan de hand van de onderzoeksuitslagen, of en welke behandeling uw kind nodig heeft.

Op het moment dat de heupfoto afwijkingen laat zien, zal de revalidatiearts een afspraak voor uw kind regelen bij de kinderorthopeed. Meestal volgt er dan een afspraak op het gemeenschappelijk spreekuur met kinderorthopeed en revalidatiearts.

Behandeling

1. Er zijn verschillende behandelingen mogelijk. Behandeling gericht op: het voorzichtig rekken van de verkorte en/of spastische spieren. Hierdoor vermindert de trekkracht van deze spieren op de heupkop. Dit is gunstig voor de heupontwikkeling.
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. Daarnaast zorgt de spreidstand ervoor dat de spieren rondom de heup op lengte worden gehouden.

Als we de behandeling vroeg starten, geeft dit in de meeste gevallen het beste resultaat. Het liefst nog voordat uw kind gaat lopen. Verder zijn er verschillende maatregelen om boven genoemde behandeldoelen te bereiken. Het revalidatie-behandelteam adviseert u welke maatregelen geschikt zijn voor uw kind.

Als we de behandeling vroeg starten, geeft dit in de meeste gevallen het beste resultaat. Het liefst nog voordat uw kind gaat lopen. Verder zijn er verschillende maatregelen om bovengenoemde behandeldoelen te bereiken. Het revalidatiebehandelteam adviseert u welke maatregelen geschikt zijn voor uw kind.

Houdingsadviezen

Buiklig

Laat uw kind regelmatig op de buik spelen. Dat draagt bij aan het rekken van de buigspieren van de heup. Een kind in buikligging laten spelen is ook goed voor de motorische ontwikkeling.

Langzit met gespreide benen

Kan uw kind zitten? Dan kunt u beginnen met de zogenaamde langzit met gespreide benen. 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) gerekt.

Eventueel kunt u zelf in spreid-langzit achter uw kind gaan zitten. Zo helpt u uw kind om de goede positie aan te nemen. Dit kan bijvoorbeeld als uw kind tv kijkt of tijdens het eten met een aanpassing van de kinderstoel. Om uw kind zelfstandig in langzit te laten zitten kunt u een driehoekstoeltje gebruiken.

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 kind nog niet zitten? Dan kunt u dit doen door gebruik te maken van een rugzitje of draagzak. De benen worden dan vanzelf gespreid.

Is uw kind al wat sterker in de romp? Dan kunt u het voor korte stukjes met de benen gespreid, zijwaarts op uw heup dragen. Een been voor uw buik en een been 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. Ook kan het spreiden terug komen in dagelijkse handelingen zoals bijvoorbeeld bij het tillen, zitten op schoot en luier verwisselen.

Kleermakerszit

Door uw kind regelmatig in kleermakerszit te laten zitten, worden de spieren die de heup naar binnen trekken, gerekt. 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 zetten, zodat uw kind stabiel en ontspannen zit. Deze zit is beter dan de W-zit.

W-zit

Veelvuldig in W-zit spelen is ongunstige voor de positie van het heupgewricht. Kinderen met CP vinden deze stabiele zit vaak prettig om op de grond te spelen. Wissel daarom de speelhouding van uw kind regelmatig af.

Slaaphouding

Slaapt u kind op de zij en draait de boven gelegen knie naar binnen, dan kan een kussen tussen de knieën al een oplossing bieden om de positie van de heup te verbeteren. Laat uw kind niet in een slaapzak slapen. Uw therapeut kan hier tips over geven.

Hulpmiddelen

Statafel

Is uw kind 12-18 maanden oud, en kan het nog niet zelf staan? Dan bespreken we met u het gebruik van een statafel. Door een kind op de juiste manier in een statafel te plaatsen, worden de heupkop en de kom in de juiste positie belast en verschillende spiergroepen gerekt.

Driehoekstoel

Een driehoekstoel ondersteunt de langzit met gespreide beentjes als speelhouding op de grond.

Spalken

Het gebruik van heupspalken en ligortheses zorgen ervoor dat de benen van uw kind worden gespreid en in deze stand blijven. Dit wordt niet zo vaak toegepast.

De spalken moeten voldoende tijd gedragen worden om effect te hebben. Daarnaast is het belangrijk dat ze op de juiste manier aangedaan worden en ze de juiste grootte hebben. De therapeut bekijkt dit samen met u en, indien nodig, kunt u het aandoen samen oefenen.

Medicatie

Het is mogelijk om spierspanning te beïnvloeden met medicatie. Baclofen is een stof die de hoge spanning van de spieren tegengaat. Baclofen werkt als spierverslapper. Hierdoor neemt de spanning in de spastische spier af. Of het nodig is om deze medicatie te proberen zal uw revalidatiearts met u bespreken.

Heupoperaties

Wanneer is een operatie nodig? Zien de specialisten op de röntgenfoto dat de heup zich niet goed ontwikkelt, dan kan een operatie nodig zijn. De revalidatiearts verwijst uw kind dan naar de orthopedisch chirurg, of de revalidatiearts en orthopeed zien uw kind op hun gezamenlijk spreekuur. Zij maken dan ook afspraken over de nabehandeling.

Vaak adviseren we om de houdingsadviezen na een operatie te blijven gebruiken. Om het juiste effect te krijgen is ook fysiotherapie of revalidatie vaak nodig. Soms tot een jaar na de operatie.

Adductorentenotomie en psoastenotomie

Middels een kleine operatieve ingreep worden de spieren die het been naar binnen trekken (adductoren) los gemaakt/verlengd, evenals een deel van de spier die de heup buigt (psoas). Dit om de heupkop beter in de heupkom te houden om zo heupluxatie te voorkomen.

DVO (deroterende variserende osteotomie)

Dit is een grote operatie waarbij het bovenbeenbot wordt doorgenomen, er een wig tussenuit wordt gehaald en het onderste deel van het bot wordt gedraaid. Hierna worden de twee bothelften in de nieuwe positie, door middel van een plaatje en schroeven, weer aan elkaar gemaakt. Deze operatie zorgt ervoor dat de kop van de heup beter in de kom wordt gepositioneerd.

Acetabulum-correctie

Doordat de heupkom te veel is afgevlakt dreigt de kop uit de kom te schieten. Met deze operatie wordt de komvorm van de heup hersteld, waardoor de heupkop beter in de kom blijft zitten. Ook dit is een grote operatie.

Locaties

Voor onderzoek en advies bij CP en heupproblemen kunt u terecht bij Libra Revalidatie locaties Blixembosch (Eindhoven), locatie Leijpark (Tilburg) en locatie Weert. Deze adressen vindt u op de achterzijde van deze folder.

Ook het behandelteam op locatie bij de Emiliusschool in Son is gespecialiseerd in de CP classificatiesystemen. Het adres van de Emiliusschool is Nieuwstraat 72, 5691 AG, Son.

Meer informatie

Deze folder is een aanvulling op de mondelinge informatie van uw behandelaar. Heeft u nog vragen of mist u informatie? Neem dan contact op met uw behandelaar of kijk op onze website www.libranet.nl.

Aan deze folder kunnen geen rechten worden ontleend.

Aantekeningen:

Libra

REVALIDATIE
AUDIOLOGIE



LIBRA REVALIDATIE

Toledolaan 2
5629 CC Eindhoven

Vogelsbleek 1
6001 BE Weert

Prof. Stoltehof 3
5022 KE Tilburg

Nieuwstraat 70
5691 AG Son

Kinder- en jongerencentrum Leijpark
Professor van Buchemlaan 20
5022 KB Tilburg

www.libranet.nl

088 313 20 00

