

Heupdysplasie bij baby's (DDH)

Bij heupdysplasie (of DDH: Developmental Dysplasia of the Hip) is het heupgewricht van de pasgeboren baby niet goed ontwikkeld. Het heupkommetje is niet diep genoeg en overdekt het heupkopje niet voldoende. Het heupkopje kan dan gemakkelijk steeds uit de ondiepe kom glijden. Het is zelfs mogelijk dat het heupkopje helemaal niet meer in de kom zit (heupluxatie).

DDH komt vrij vaak voor (2 op de 100 kinderen). Het is niet pijnlijk, maar als deze afwijking niet wordt behandeld, kan bij de volwassen patiënt op jongere leeftijd artrose (slijtage) van de heup ontstaan. Behandeling van DDH kan dit voorkómen. Het is belangrijk dat de behandeling van een kind met DDH start voor het 10 weken oud is. Dan is de behandeling meestal succesvoller, eenvoudiger en niet belastend voor uw kindje (dat nog niet loopt).



Afbeelding 1. Op de bovenste rij links een normale heup, daarnaast een heup met heupdysplasie en daarnaast een heup bijna uit de kom (subluxatie). Op de onderste rij links een heupje helemaal uit de kom; Het rechterplaatje laat zien hoe spreiden van de benen ervoor zorgt dat de heupkop op zijn plaats blijft.'

De oorzaak

De oorzaak van heupdysplasie is onduidelijk. Erfelijkheid speelt een rol. Bij heupdysplasie in de familie is het zinvol uw kindje na de geboorte en in de eerste maanden op heupdysplasie te laten controleren. De kans op heupdysplasie is groter bij meisjes, bij een stuitligging, als er meer aangeboren afwijkingen zijn. Het dragen van het kind met gespreide benen in een draagzak maakt de kans op heupdysplasie kleiner. Inbakeren met gestrekte benen vergroot de kans op heupdysplasie.

Inlooppreekuur voor de baby-heup

Iedere woensdagochtend is er een inlooppreekuur op de kinderpoli voor baby's van wie de huisarts of de arts op het consultatiebureau denkt dat ze DDH hebben. Met een verwijzing kunt u met of zonder afspraak op het spreekuur komen (route 4 naar de kinderpoli).

Het bezoek aan de poli kan enige tijd duren, zeker als er een afwijking gevonden wordt. We raden u daarom aan eten voor de baby mee te nemen en ruim tijd te maken in uw agenda.

Op het spreekuur wordt uw baby lichamelijk onderzocht. Wanneer het nodig is, wordt direct een echo-onderzoek van beide heupen gedaan. Dit onderzoek doet geen pijn. Bij oudere kinderen worden soms röntgenfoto's gemaakt.

De behandeling

Als tijdens het onderzoek een afwijking aan de heupen gevonden wordt, zal er zo mogelijk dezelfde dag met de behandeling gestart worden. De orthopeed zal met u het behandeltraject bespreken en de instrumentmaker zal een Pavlik-bandage of Campspreider bij uw baby aanmeten (de keuze is afhankelijk van de leeftijd van uw kind en de ernst van de afwijking). De behandeling doet geen pijn en de ontwikkeling van uw baby wordt door de bandage niet gehinderd.

Voor deze behandeling worden de heupjes voorzichtig in een spreidstand gebracht. De bandage of beugel zorgt ervoor dat de heupjes in een spreidstand blijven. Daardoor komt het heupkopje weer goed in de heupkom en dat zorgt ervoor dat de heupen zich toch nog goed gaan ontwikkelen.

De beugel of bandage moet meestal 23 uur per dag gedragen worden. Bij het baden of kleden van het kind mag de beugel of bandage worden afgedaan, tenzij de arts andere instructies heeft gegeven.

Bewegen

Ondanks het spreidbroekje kan uw kind gewoon leren zitten, kruipen, staan en zelfs lopen. Meestal ontstaat er wel kleine achterstand in de ontwikkeling, maar dat kan uw kindje na de behandelperiode snel weer inhalen.



Afbeelding 2. Pavlik-bandage



Afbeelding 3. Campspreide

Praktische tips bij het dragen van de Pavlik bandage of de Campspreider

Wassen en verschonen

Tijdens het wassen en aankleden mag de beugel of bandage even af. Voor het verschonen van een luier hoeft dit niet. U kunt de luier gewoon aan doen; luierlekkage komt iets vaker voor.

Kleding

- Kleding kan zowel over als onder de beugel of bandage gedragen worden.
- Broekjes met drukknopjes in het kruis zijn vaak handig. Katoenen kleding geeft vaak de minste irritatie.
- Wanneer de beugel van kunststofmateriaal is gemaakt, kan het bij warm weer gaan broeien. Het is dan handig om onder de spreidbroek afgeknipte boorden van badstofsokken om de beentjes te doen.
- Om te voorkomen dat uw kind het klittenband van de Campspreider lostrekt, is het dragen van een ruime broek over de Campspreider erg handig.☒

Wassen van de Pavlikbandage of de Camp spreidbroek

- De Pavlikbandage kan met de hand gewassen worden. Veel ouders willen een extra bandage, om hygiënische redenen. Dit wordt door de zorgverzekering niet vergoed.☒
- Wanneer de Camp spreidbroek vies is, kunt u deze gewoon schoon maken met water en zeep. Ook alcohol of eau de cologne zijn goede schoonmaakmiddelen.

Vervoer

- Er zijn autostoeltjes te koop waarbij de zijkanten gedeeltelijk kunnen worden weggeklapt.
- Wanneer u al een goed autostoeltje heeft, kunt u deze opvullen met een kussen waardoor uw kind hoger komt te zitten en de beentjes over de zijkant kunnen. Het is wel belangrijk om hierbij een tuigje of driepuntsgordel te gebruiken.
- Op de fiets kunt u een fietszitje met open zijkanten gebruiken. Het is verstandig om uw kind een tuigje om te doen omdat het makkelijker voorover kan vallen.
- De wandelwagen moet een soepele zijkant hebben of een naar voren uitstekende zitting. Eventueel kunt u ook deze met kussentjes op de zitting of achter in de rug verhogen zodat de beentjes over de zijkant kunnen.
- Het gebruik van een rugzitje of draagzak is aan te bevelen. De beentjes worden dan vanzelf gespreid.

Behandeling bij heupluxatie (ernstige vorm van DDH)

Als de heup echt uit de kom is, kan met een bandage worden geprobeerd de heup weer in de kom te krijgen. Als dit na enige weken niet lukt, is het nodig dat uw kindje in het ziekenhuis wordt opgenomen (voor informatie zie: kinderwebsite.mumc.nl (<https://kinderwebsite.mumc.nl>)).



Afbeelding 4. Gipsbroekje

De heup wordt op de operatiekamer onder narcose behandeld. Er worden dan röntgenfoto's gemaakt en daarna wordt de heupkop in de kom gebracht. Dit kan soms zonder operatie, maar soms is het nodig de heup te openen. Na de behandeling wordt er op de operatiekamer een gipsbroek aangelegd om de heup in de juiste positie te houden. Meer informatie kunt u lezen in het informatieblad 'Gipsbroek bij heupdysplasie'.

Een gipsbroek wordt meestal tweemaal zes weken gedragen. Na deze gipsperiodes krijgt uw kindje een Camp-spreider. We controleren de resultaten van de behandeling bij uw kindje intensief en zo nodig wordt de behandeling aangepast.

De duur van de behandeling verschilt per patiëntje en is afhankelijk van de ernst van de afwijking en het verloop van het genezingsproces. Regelmatige controle door de orthopedisch chirurg is altijd nodig. Soms kan nog een tweede operatie van het bovenbeen en/of de heupkom nodig zijn.

De toekomst na heupdysplasie

Na een succesvolle behandeling van heupdysplasie wordt uw kindje tot en met zijn/haar vierde jaar regelmatig gecontroleerd. Is de heup op vierjarige leeftijd goed ontwikkeld, dan hoeft u in principe niet meer bang te zijn voor problemen op latere leeftijd. Wanneer er op tienerleeftijd opnieuw klachten zouden zijn, kunt u via de huisarts het beste meteen contact opnemen met een kinderorthopeed.

Contact

Als u na het lezen van dit informatieblad nog vragen heeft, kunt u bellen naar de poli Orthopedie: 043-3876900. Contactpersoon voor het heupspreekuur is dhr. Wiel Wijnen (verpleegkundig specialist).

Websites

- orthopedie.mumc.nl/kinderheup
(<https://orthopedie.mumc.nl/kinderheup>).
(hier vindt u ook een filmpje over de behandeling)
- kinderwebsite.mumc.nl
(<https://kinderwebsite.mumc.nl>).
- www.heupafwijkingen.nl
(<https://www.heupafwijkingen.nl>).
(Vereniging voor Aangeboren Heupafwijkingen)
- www.maxi-cosi.nl (<https://www.maxi-cosi.nl>).
- www.kiekipwear.nl
(<https://www.kiekipwear.nl>).

Laatst bijgewerkt op 16 oktober 2023. Bekijk de meest actuele versie van deze folder op: info.mumc.nl/pub-726