



# HEUPONTWIKKELING VAN MIJN KIND

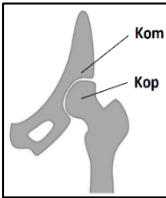
Waar gaat deze folder over?

Deze folder geeft informatie over heupproblemen bij kinderen met Cerebrale Parese (CP). CP is een hersenbeschadiging die ontstaat tijdens de zwangerschap, de geboorte of in het eerste levensjaar. Bij kinderen met CP komen vaak heupproblemen voor. In deze folder wordt uitgelegd hoe de heup zich ontwikkelt, hoe dit gevolgd wordt en welke behandelingen en adviezen er zijn.

Buddy groep Vogellanden, Reade,

UMCG

December 2023



### De heupontwikkeling

Het heupgewricht bestaat uit twee delen (zie afbeelding):

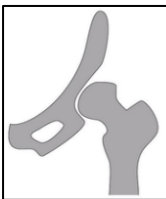
- Heupkom
- Heupkop

Het heupgewricht is een kogelgewricht; de kop van het bovenbeenbot draait in de kom.

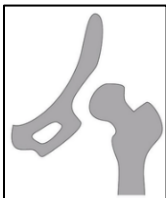
Tijdens het groeien van een kind vormen de heupkop en de heupkom zich tot een stevig en stabiel gewricht. Dit gebeurt door veel en afwisselend te bewegen, te staan en te lopen.

### Mogelijke afwijkingen in de heupontwikkeling

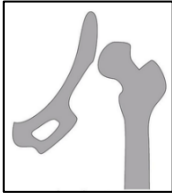
Bij kinderen met CP zie je vaak dat de heup zich niet vanzelf goed ontwikkelt. Dit komt door een verhoogde spanning in de spieren en/of spierzwakte. Hierdoor zijn de krachten op het gewricht niet gelijkmatig verdeeld en ontwikkelt de heup zich in een afwijkende vorm. Deze vorm van de heup is minder stabiel. Ook speelt mee dat kinderen met CP minder vaak en minder gevarieerd bewegen. In onderstaande plaatjes zie je hoe een heuplateralisatie eruit ziet, hoe vervolgens een subluxatie van de heup ontstaat en hoe dit uiteindelijk een volledige luxatie van de heup kan worden.



Wanneer de kom niet diep genoeg is om de heupkop te overdekken, noem je dit heupdysplasie. Hierdoor kan de kop langzaam uit de kom gaan schuiven. Dit noemen we heuplateralisatie.



Zodra de kop uit de kom schuift, heet dit een subluxatie van de heup.



Wanneer de heupkop helemaal uit de kom is, heet dit een luxatie van de heup.

### **Gevolgen van een afwijkende heupontwikkeling**

Wanneer de ontwikkeling van het heupgewricht niet goed gaat, kan het kind daar nu en in de toekomst problemen door krijgen.

Voorbeelden hiervan zijn pijnklachten in het heup- en liesgebied en problemen met zitten, staan, lopen en liggen. Vaak wordt de verzorging moeilijker doordat de heup minder beweeglijk is en pijn doet. Ook kunnen er in het lichaam andere vergroeiingen ontstaan, zoals een verkromming van de rug (scoliose).

Als je kind slaapt in zijligging, kan een kussen tussen de knieën zorgen voor een betere houding van de heupen. De benen liggen dan iets uit elkaar. Dit voorkomt het over elkaar gaan van de bovenbenen.

Voor een goede heupontwikkeling is bewegen en gewicht dragen (staan en lopen) belangrijk. Lopende kinderen hebben minder kans op heupproblemen dan kinderen die in een rolstoel zitten. Dat wil zeggen; hoe hoger het GMFCS-niveau,<sup>1</sup> hoe groter de kans op heupproblemen.

---

<sup>1</sup> <https://cpnederland.nl/betekenis-cerebrale-parese/niveaus/>

### **Hoe weten we hoe het gaat met de heupen van jouw kind?**

Binnen de revalidatie wordt de landelijke richtlijn voor behandeling van kinderen met CP gevolgd.<sup>2</sup> In de richtlijn is afgesproken dat we kinderen vanaf jonge leeftijd op vaste momenten onderzoeken. Op deze manier kunnen we heupproblemen zo vroeg mogelijk opsporen. Hoe vaak het onderzoek herhaald wordt, hangt af van:

- de motorische problemen
- het GMFCS-niveau
- de leeftijd van het kind

Het onderzoek bestaat uit twee onderdelen:

1. Het maken van röntgenfoto's van de heupen  
Voor het maken van röntgenfoto's krijg je een verwijzing van de revalidatiearts. De röntgenfoto's worden in het ziekenhuis gemaakt.
2. Een lichamelijk onderzoek  
Het lichamelijk onderzoek wordt uitgevoerd door de revalidatiearts en/of kinderfysiotherapeut. Er wordt door het bewegen van de benen gekeken naar de bewegelijkheid van de gewrichten, de spierspanning en de spierlengte. Ook wordt er gekeken of er een beenlengteverschil is.

De revalidatiearts beoordeelt de onderzoeksresultaten. Deze worden met het behandelteam en met jou besproken. Je hoort dan ook of je kind een behandeling of een verwijzing nodig heeft.

---

<sup>2</sup> [https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/spastische\\_cerebrale\\_parese\\_bij\\_kinderen/behandeling\\_gericht\\_op\\_verbetering\\_van\\_mobiliteit/effect\\_van\\_orthopedisch\\_chirurgie\\_op\\_mobiliteit/screening\\_ter\\_preventie\\_van\\_heupluxatie.html](https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/spastische_cerebrale_parese_bij_kinderen/behandeling_gericht_op_verbetering_van_mobiliteit/effect_van_orthopedisch_chirurgie_op_mobiliteit/screening_ter_preventie_van_heupluxatie.html)

### **Welke adviezen en behandelingen zijn er mogelijk?**

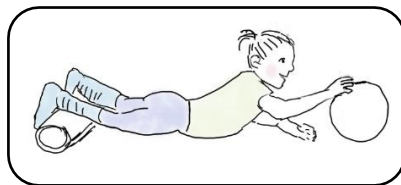
Er zijn verschillende mogelijkheden om de heupontwikkeling zo goed mogelijk te laten verlopen. Om te voorkomen dat er heupproblemen ontstaan of de afwijkingen erger worden, zijn houdingsadviezen het meest geschikt. Mocht dit niet voldoende helpen, dan zal de revalidatiearts kijken of er naast de houdingsadviezen andere behandelingen zinvol zijn, zoals medicatie, botuline behandeling of een operatie.

### Houdingsadviezen

Voor een goede ontwikkeling van de stand van het heupgewricht zijn soepele spieren nodig die voldoende lang zijn. Helaas kan CP zorgen voor verkorte spieren. In bepaalde zit-, sta-, en lighoudingen worden de spastische/verkorte spieren rondom de heup gerek, en zo wordt de verkorting beperkt. Jouw behandelaar geeft hiervoor houdingsadviezen en rekoefeningen. Deze houdingsadviezen worden vaak vroeg gegeven, meestal al voordat er afwijkingen op de röntgenfoto te zien zijn. Ook adviseert de behandelaar en/of revalidatiearts of hulpmiddelen zinvol zijn voor je kind. De behandelaar zal de houdingsadviezen en hulpmiddelen met je doornemen en bespreken wat voor jullie haalbaar is. Vervolgens kunnen deze worden toegepast tijdens dagelijkse activiteiten. Hoe vaker en langer een kind deze houdingen aanneemt, hoe beter. Hieronder volgen enkele voorbeelden van houdingsadviezen.

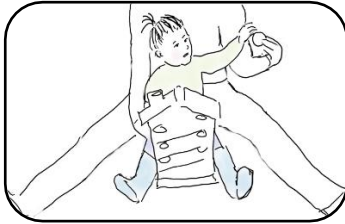
### *Buikligging*

Door je kind regelmatig in buikligging te laten spelen, worden de spieren aan de voorkant van de heupen gerek.



### *Langzit met gestrekte en gespreide benen*

In lang-zit met de benen wijd worden de spieren aan de achterkant en binnenkant van de benen gerek. Zorg ervoor dat de rug zoveel mogelijk recht is, de knieën gestrekt en de voeten naar boven of iets naar buiten wijzen.



Je kunt bijvoorbeeld achter je kind gaan zitten en een spelletje doen, of voor de spiegel liedjes zingen. Ook zijn er hulpmiddelen te krijgen of te maken die je kind helpen om in langzit te zitten en te spelen, zoals een driehoek stoeltje of een laag tafeltje dat over de benen kan worden gezet. Wanneer het lastig is voor je kind om de knieën gestrekt te houden kun je bijvoorbeeld een verzwarningsdeken of zandzakjes op de bovenbenen te leggen.

### *Kleermakerszit*

In kleermakerszit worden de spieren aan de binnenkant van de heup gerek.

Als het moeilijk is voor je kind om in kleermakerszit te zitten, kun je je kind op schoot nemen of in de hoek van de bank laten zitten. Deze manieren van zitten zijn beter, dan de W-zit/TV-zit.



### *Spreadstand*

Het zitten, staan en lopen met de heupen in spreadstand is goed voor de heupontwikkeling. In deze stand wordt de heupkop op de goede plek in de kom geplaatst. Hierdoor ontstaat er een grotere druk van de heupkop in de kom. Dit geeft een groeiprikkel waardoor de heupkom beter om de kop wordt gevormd. Daarnaast worden de spieren aan de binnenkant van de bovenbenen gerekt. Een houding in spreadstand kan op verschillende manieren:

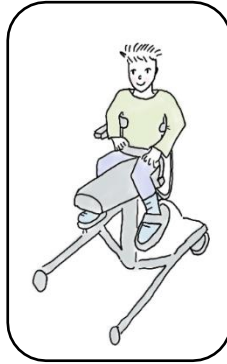


Bij jonge kinderen kun je bij het tillen een draagzak gebruiken of je kind op één heup dragen. De benen van je kind zijn dan gespreid.

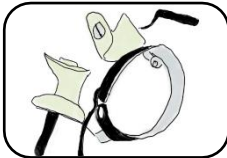
Een zitvoorziening aanpassen; zoals een eetkamerstoel, rolstoel, wandelwagen of autostoeltje. Dit kan door een driehoekig kussentje tussen de bovenbenen te plaatsen.



Voor het staan in spreidstand kan je een statafel gebruiken. Een therapeut kan helpen bij het aanvragen en instellen van een statafel. Hierbij worden spieren gerekend en wordt de heup optimaal belast

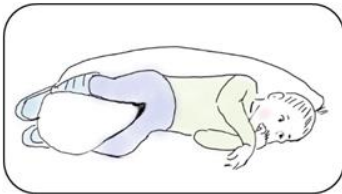


Er bestaan ook hulpmiddelen waarin je kind met gespreide benen zit. Bijvoorbeeld een Siege Moulé (zitkuip) of een paardzitstoel. Voor het staan en lopen met gespreide benen kan een orthese zoals Swash of Hilgenreiner worden gebruikt. Deze wordt gemaakt door



een orthopedisch instrumentmaker. De revalidatiearts of fysiotherapeut informeert je hierover. Ook leer je van de fysiotherapeut hoe je deze kunt gebruiken.

Als je kind slaapt in zijligging, kan een kussen tussen de knieën zorgen voor een betere houding van de heup. De benen liggen dan iets uit elkaar. Dit voorkomt het over elkaar gaan van de bovenbenen.





### Medicatie

Soms helpt medicatie in het verminderen van de spierspanning. Hierdoor kunnen mogelijke pijnklachten verminderen en houdingsadviezen beter worden toegepast. De revalidatiearts kan deze medicatie voorschrijven. Heb je hier vragen over? Bespreek deze met de revalidatiearts.

### Botuline behandeling

Botuline injecties worden gebruikt om de spierspanning te verminderen en makkelijker te kunnen bewegen. Deze injecties worden onder narcose gegeven in de spastische spieren en verminderen tijdelijk de spasticiteit. De revalidatiearts denkt mee wanneer botuline injecties een kind kunnen helpen. Na de botuline behandeling volgt meestal een intensievere periode van fysiotherapiebehandeling.

### Operaties

Soms zijn de maatregelen niet voldoende en kan een operatie nodig zijn. De revalidatiearts verwijst hiervoor naar een orthopedisch chirurg. Na een operatie is nabehandeling nodig bij een fysiotherapeut of revalidatieteam.

### **Tot slot**

Wij hopen dat deze folder inzicht heeft gegeven over de heupontwikkeling van kinderen met Cerebrale Parese en mogelijke behandelingen. Neem bij vragen vooral contact op met het behandelteam van je kind.

Persoonlijke informatie en adviezen.

**Naam instelling**

Logo

**Behandelaar**

Telefoon/emailadres

**Persoonlijke adviezen:**