



Kijkoperatie van de heup (heupscopie)

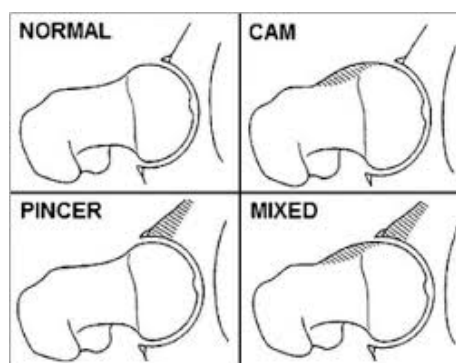
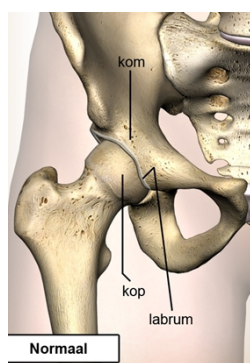
De heup is een kogelgewricht die essentieel is voor het kunnen lopen en bewegen. Het heupgewricht bestaat uit een heupkop (caput femoris) en een kommetje in het bekken (acetabulum). Op het bot ligt kraakbeen wat zorgt voor een soepele beweeglijkheid van de heup. De heupkop is perfect rond van vorm en draait in een perfect ronde kom tijdens het lopen en bewegen. Rondom de heupkom loopt een kraakbeenring (labrum), wat zorgt dat de heupkop en de heupkom een goede verbinding hebben en bijdraagt aan de demping in het gewricht. Aan de heup kunnen vormafwijkingen ontstaan waardoor de heup niet meer perfect rond is.

Door vormafwijkingen kan er tijdens beweging van de heup een probleem ontstaan met het draaien van de heup, wat pijn veroorzaakt. Dit proces heet inklemming, ofwel impingement van de heup. De medische term hiervan is: **femoro-acetabulaire impingement**. Ook kan hierdoor het kraakbeen ringetje beschadigd raken en zelfs scheuren. Op lange termijn kunnen deze klachten er aan bijdragen dat het kraakbeen op de heupkop en in de heupkom, beschadigd raakt en er gewrichtsslijtage (artrose) ontstaat in de heup.

Symptomen heupinklemming (impingement)

- U heeft een zeurende en stekende pijn in de lies of bil tijdens bewegingen.
- U kunt de heup niet goed draaien tijdens het sporten.
- U heeft pijn in de lies bij de start en ná het sporten.
- U heeft een blokkerend gevoel in de lies/heup.

Meestal is er sprake van een chronische pijn, veroorzaakt door een afwijkende vorm van de heupkop. De heupkop is dan niet perfect rond, maar heeft een overmaat (teveel) aan bot, oftewel een 'cam' morfologie. Ook kan het zijn dat de rand van het kommetje groter is dan goed is, een 'pincer' morfologie. Beide afwijkingen kunnen ook tegelijkertijd voorkomen. De afwijkingen zorgen er voor dat de heupkop en heupkom elkaar raken tijdens normale bewegingen van de heup, wat tot klachten leidt.





Vaak verergeren de klachten door sporten of werk waarbij u moet bukken. De heup wordt dan gebogen zoals bij hockey, paardrijden, wielrennen en dansen.

Klachten kunnen ook acuut zijn ontstaan. Dit kan duiden op een acute scheur van het labrum (kraakbeenring). De scheur kan eventueel met een operatie worden gehecht. Maar niet alle scheuren van het labrum zijn de oorzaak voor pijn. Indien er slijtage van het heupgewricht is opgetreden, zal ook het labrum slijtage vertonen. Dit ziet er vaak uit als een scheur. De slijtage van de heup is dan echter de oorzaak van de pijn, en niet het labrum. In dat geval kan het labrum niet worden gehecht.

Ook kan er sprake zijn van een pees irritatie van een pees bij de heup, de psoas-pees. In sommige gevallen kan deze pees (deels) losgemaakt worden met een kijkoperatie, wat voor minder klachten zorgt.

De afwijkende vorm van de heupkop en/of heupkom kunnen we goed op röntgenfoto's zien. Soms is er ook nog een CT scan nodig, om vast te stellen of de afwijkende vorm van de heup ook echt voor inklemming kan zorgen.

Afwijkingen aan het kraakbeenringetje kunnen we niet op röntgenfoto's zien. Hiervoor is het soms nodig om een MRI scan te maken, met contrast vloeistof. De MRI scan toont de structuren van de heup (zoals het labrum, kraakbeen, gewrichtskapsel en losse stukjes in het gewricht). De toevoeging van contrast vloeistof zorgt dat scheurtjes zichtbaar kunnen worden.

Het kan soms nodig zijn om de heup tijdelijk te verdoven met een medicijn, om te onderzoeken of de heup daadwerkelijk de oorzaak van pijnklachten is.

De indicaties voor een kijkoperatie

- femoroacetabulaire impingement oftewel heupinklemming;
- labrum (kraakbeenring) letsel;
- kraakbeen letsel;
- losse stukjes in de heup;
- irritaties van de psoas pees.

Hoe stellen we heupinklemming vast?

- Allereerst beoordelen we uw klachten tijdens een vraaggesprek op de polikliniek.
- Vervolgens krijgt u grondig lichamelijk onderzoek zodat we kunnen vaststellen of er sprake kan zijn van inklemming van de heup of ander letsel van de heup.
- Meestal maken we tijdens uw eerste bezoek ook röntgenfoto's van de heupen om de vorm en het gewricht te beoordelen.
- Als het nodig is, spreken we een vervolgonderzoek van de heup af. De uitslag hiervan bespreken we tijdens een nieuw bezoek aan de polikliniek.

De behandelingen

1. De niet-chirurgische behandeling

De behandeling van inklemming van de heup kan ook door niet te opereren. Inklemming van de heup vindt alleen plaats bij specifieke bewegingen en houdingen van de heup.



Bijvoorbeeld bij diep bukken en buigen van de heup en bij hurken en sporten. Door deze bewegingen te verminderen, treedt ook minder inklemming op en heeft u dus minder pijnklachten.

De pijnklachten kunnen met ontstekingsremmende medicijnen en pijnstillers worden verminderd. De combinatie van het vermijden van de pijnlijke beweging en medicatie, kan voor goede pijnvermindering zorgen.

Nadat de pijn is verminderd, zijn stabiliserende en spierversterkende oefeningen bij de fysiotherapeut nodig. Zo kunt u de spieren rondom de heup versterken en stabiel maken. Hierdoor kunnen de klachten verminderen. Ook kunnen er klachten zijn ontstaan van gewrichten rondom de heup, zoals de rug en de knie, door een verkeerde houding vanwege pijn in de heup. Ook dit kan met hulp van de fysiotherapeut worden behandeld. Internationaal onderzoek heeft aangetoond dat een deel van de patiënten met heupinklemming, hiermee goed geholpen kunnen worden en minder pijn ervaren.

2. De chirurgische behandelingen

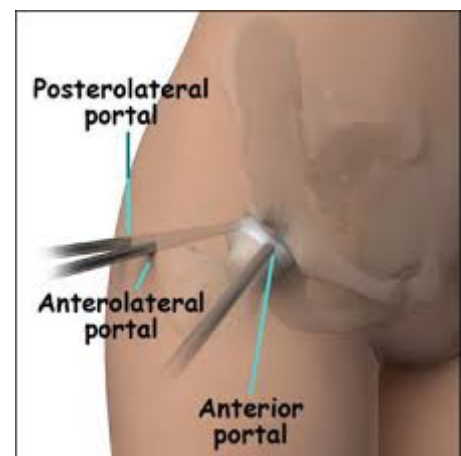
Cam/pincer verwijderen (teveel aan bot op heupkop of op het kommetje)

Als u inklemmingsklachten heeft van de heup, of als er een labrum letsel is, kan het zinvol zijn om een kijkoperatie van de heup te verrichten.

Een kijkoperatie van de heup is een behoorlijk invasieve ingreep. Dat wil zeggen dat de operatie tijd kost en het herstel na de operatie tijd vergt. Een kijkoperatie aan de heup is bijvoorbeeld veel zwaarder en het herstel duurt veel langer, dan bij een kijkoperatie van de knie. Dit komt doordat de heup een ander type gewricht is en er veel meer spieren en kapsel rondom de heup zitten. Om tijdens de operatie in de heup te kunnen kijken, moet deze tijdens de operatie een stukje uit de kom getrokken worden. Zo heeft de orthopedisch chirurg goed zicht tijdens de operatie, maar dit zorgt ook voor een periode van stijfheid en herstel voor u als patiënt ná de operatie.

Indien er een cam of een pincer morfologie (teveel aan bot op heupkop of op het kommetje) bij u is aangetoond, kan het nodig zijn om de cam of pincer met een operatie te verwijderen. Dit gebeurt als de orthopedisch chirurg heeft beoordeeld dat de inklemming van de heup niet geneest via een niet-operatieve manier.

Voor de operatie gaat u onder volledige narcose, met spierverslapping. Tijdens de operatie worden uw voeten in speciale beensteunen geplaatst, zodat de aangedane heup een stukje uit de kom getrokken kan worden. Nu kan de orthopedisch chirurg door twee kleine sneetjes, instrumenten inbrengen in de heup. Via één sneetje komt er een kijker in de heup en via de andere snee komen er werkinstrumenten naar binnen. Zo maakt hij ruimte in de heup, om de kop, de kom, het labrum en het kraakbeen van de kop en kom te kunnen beoordelen op letsel.





Indien er een duidelijk cam/pincer afwijking zit, zal de orthopedisch chirurg met een speciaal apparaat een stuk van het bot verwijderen. Tijdens de operatie kan de heup gebogen worden, om te beoordelen of de heup niet meer inklemt.

Labrum (kraakbeenring) letsel behandelen

Indien er tijdens de operatie een duidelijke afwijking van het labrum is, een scheur, kan de orthopedisch chirurg dit behandelen. Kleine scheurtjes kan hij bijwerken en schoonmaken. Een grote scheur kan worden gehecht. Daarvoor boort hij één of meerdere gaatjes in de rand van de heupkom, waarin een botanker wordt geplaatst met daaraan een hechting. Hieraan wordt het labrum vastgemaakt.

Kraakbeen schade behandelen

Als er kleine plekken met schade aan het kraakbeen op de heupkop of de heupkom gezien worden, met verder onbeschadigd kraakbeen daar omheen, dan is het mogelijk om deze kleine plekkjes schoon te maken en gaatjes in het bot te boren. Vanuit deze kleine gaatjes komt er beenmerg omhoog, wat voor een klein littekentje zorgt op de plek waar geen kraakbeen meer zit. Dit kan alleen bij kleine plekken van schade van het kraakbeen, niet bij slijtage van al het kraakbeen in het algemeen.

Losse bot/kraakbeen deeltjes verwijderen

Indien de orthopedisch chirurg tijdens de operatie losse stukjes bot of kraakbeen ziet die rondzweven in het heupgewricht, kan dit een oorzaak zijn voor pijnklachten van de heup. Deze losse stukjes worden dan verwijderd uit de heup.

Welke orthopedische chirurgen behandelen u?



Dhr D. ter Keurs
orthopedisch chirurg



Dhr M.A. Röling
orthopedisch chirurg



Vorbereidend onderzoek (pre-operatieve screening)

Voordat u geopereerd wordt aan uw heup, heeft u een gesprek met de anesthesioloog. Hij/zij bekijkt uw algemene gezondheidstoestand en bespreekt met u de manier van verdoving. De anesthesioloog bepaalt of er aanvullend onderzoek nodig is, afhankelijk van uw leeftijd en gezondheidstoestand. Denk hierbij aan: Bloed- en urineonderzoek.

Eventueel verder onderzoek gebeurt bij de internist, cardioloog of een andere specialist. Na deze onderzoeken kunt u een oproep voor opname verwachten.

Uw ziekenhuisopname

Wat neemt u mee?

Wanneer u voor opname naar het ziekenhuis komt, neemt u naast de gebruikelijke zaken als nachtgoed en toiletartikelen ook de medicijnen die u thuis gebruikt mee. Wilt u tevens krukken meenemen, zodat deze in het ziekenhuis op de juiste hoogte gesteld kunnen worden. De krukken kunt u lenen bij een thuiszorgwinkel.

Dag van de operatie

De dag voor de operatie neemt het secretariaat van de afdeling orthopedie telefonisch tussen 11.30 uur en 14.00 uur contact op met u om door te geven hoe laat u de volgende dag in het ziekenhuis wordt verwacht en hoe laat u geopereerd gaat worden.

Vorbereidingen op de operatie

Voor de operatie moet u nuchter zijn. Zie voor meer informatie over hoe lang u van tevoren moet stoppen met eten en drinken de brochure Pre-operatieve screening en Anesthesie. Een slokje water om de medicijnen mee in te nemen is toegestaan. Gebruik na het douchen thuis geen bodylotion.

Bij aankomst op de afdeling, neemt een verpleegkundige de nodige gegevens met u door.

Als voorbereiding op de operatie:

- krijgt u pijnstilling;
- wordt het operatiegebied met een pijl gemarkeerd;
- moeten sieraden af, lenzen uit en de gebitsprothese uit (als u die heeft);
- krijgt u een operatiejas aan.

De verpleegkundige van de afdeling brengt u naar de operatieafdeling. Daar krijgt u een infuus en wordt de zorg verder overgenomen.

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer (recovery) gebracht. Daar blijft u totdat uw bloeddruk stabiel is, de pijn onder controle is en de wond goed is. Hoe lang u daar dus blijft, is niet te zeggen. Het kan enkele uren in beslag nemen. Na de operatie heeft u een infuus om vocht toegediend te krijgen. Wanneer de anesthesioloog toestemming heeft gegeven dat u weer terug mag naar de afdeling, komt de verpleegkundige u



ophalen. Zodra u terug bent op de verpleegafdeling, belt de verpleegkundige uw contactpersoon. Op de afdeling wordt regelmatig uw bloeddruk, hartslag en wond gecontroleerd. Ook vraagt de verpleegkundige naar uw pijnbeleving. Heeft u pijn? Geef het dan aan zodat u gerichte pijnstilling kunt krijgen.

Fysiotherapie

Enkele uren na de operatie komt de fysiotherapeut bij u aan het bed om met u te oefenen om met de krukken te lopen. U leert lopen met krukken waarbij u volledig op het been mag staan. Ook oefent u met traplopen.

Als u zich goed voelt en de orthopeed en fysiotherapeut zijn geweest, mag u met ontslag. In de meeste gevallen kan dit de dag van de operatie.

Complicaties

Gelukkig treden na een heupscopie-operatie zelden complicaties op. Er zijn echter altijd risico's verbonden aan een operatieve behandeling. Dit betreft algemene complicaties en complicaties die specifiek bij deze operatie horen.

Algemene complicaties bij een operatie:

- nabloeding in het operatiegebied;
- wondinfectie in het operatiegebied: dit is een vervelende complicatie, de kans hierop is echter erg klein;
- Trombose en longembolie: in het ziekenhuis en 2 weken daarna krijgt u injecties ter voorkoming van trombose.

Specifieke complicaties:

- doofheid aan de zijkant van het bovenbeen: door de rek op het been tijdens de operatie, kan een kleine huidzenuw op het bovenbeen voor een doof gevoel zorgen. Dit trekt bijna in 100% weer vanzelf bij, maar kan lang duren;
- doofheid in de schaamstreek: ook dit komt door de rek op het been tijdens de operatie. De schaamstreek kan enkele weken een doof gevoel geven, wat ook bijna altijd weer helemaal herstelt.

Ontslag

In de meeste gevallen mag u de dag van de operatie weer naar huis. U krijgt een afspraak mee voor het verwijderen van de hechtingen door de verpleegkundige. Deze afspraak is 2 weken na de operatie op de polikliniek Orthopedie. Tevens krijgt u een verwijzing mee voor fysiotherapie. U dient zelf een afspraak te maken bij een door u zelf uitgezochte fysiotherapeut. U komt 3 maanden na de operatie terug bij de orthopeed voor controle.



Weer thuis

Wondgenezing

De eerste tijd na de operatie voelt uw heup en het gebied rondom de wond dik en warm aan. Dit wordt geleidelijk minder. Ook heeft u mogelijk bloeditstortingen bij de wonden, maar deze verdwijnen vanzelf.

Richtlijnen na de operatie

- Als de wondjes nog lekken, komt dat vaak door het vocht van de kijkoperatie. Dat is geen reden voor zorgen. U verbindt de wondjes 1 keer per dag, zo nodig vaker.
- Als de wond droog is, hoeft er geen verband meer op. Verbandmateriaal is verkrijgbaar bij de apotheek of drogist.
- Gebruik bij pijn Paracetamol, maximaal 2 tabletten van 500 mg per 6 uur. Dit is verkrijgbaar bij de drogist of apotheek. Ook kunt u zo nodig extra pijnstilling innemen die voorgeschreven is.
- U mag douchen.

Wanneer contact opnemen?

Het is belangrijk dat u in de volgende gevallen contact opneemt met de polikliniek Orthopedie via tel. 055 - 581 82 45:

- als de wond steeds dikker wordt;
- als de wond steeds meer pijn gaat doen;
- als u koorts gaat ontwikkelen.

Meer weten over heupscopie?

Wilt u nog meer weten over de heupscopie, kijk dan op: www.heupscopie.nl