

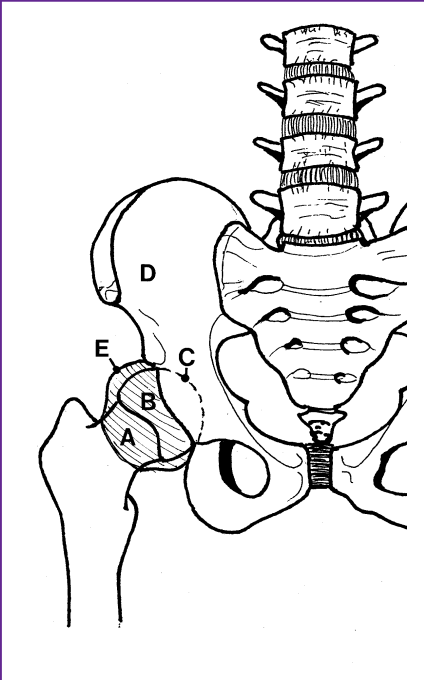
Heupprothese

Poli Orthopedie



U wordt binnenkort geopereerd aan uw heup. Tijdens de operatie wordt het heupgewricht vervangen door een kunstgewricht (heupprothese). Deze folder kan u helpen zich goed op de operatie voor te bereiden.

De bouw van het heupgewricht?



Bovenaan de hals (A) van het bovenbeen zit de heupkop (B). Deze vormt samen met de heupkom (C) het heupgewricht. De heupkom bevindt zich in het bekken (D). Rondom het heupgewricht zit het heupkapsel (E). Zowel de heupkop als kom zijn bekleed met een laag glad kraakbeen (F). Indien het kraakbeen versleten raakt kunnen de gewrichtsoppervlakken steeds moeilijker langs elkaar glijden. Het bewegen wordt dan moeilijker en pijnlijker.

Wat is de oorzaak?

Bij het ouder worden verminderd de kwaliteit van het kraakbeen en het kraakbeen slijt dan sneller af. Ook kan het kraakbeen vroegtijdig worden aangetast door reuma of door botbreuken in het heupgewricht. Bij aangeboren heupafwijkingen, zoals heupdysplasie, treedt door overbelasting eerder slijtage op.

Wat zijn de klachten?

De meest voorkomende klachten van heupslijtage zijn:

- Pijn in de lies, soms met uitstraling naar de bil, bovenbeen en knie.
- Stijfheid bij het opstaan (startpijn).
- Moeilijk lopen, bukken of traplopen.
- (Bij vrouwen) pijn in de lies tijdens of na de gemeenschap.

Pijn in de bil en het been kunnen ook worden veroorzaakt door afwijkingen in de wervelkolom. Ondanks dat op de foto dan heupslijtage te zien kan zijn, hoeft dit niet altijd de oorzaak voor de klachten te zijn.

Hoe wordt de diagnose heupslijtage gesteld?

Aan de hand van de klachten wordt de diagnose al vaak vermoed. Voor een juiste diagnose zijn alleen lichamelijk onderzoek en röntgenfoto's voldoende.

Welke behandelingen zijn mogelijk?

Slijtage van het gewricht geeft niet in alle gevallen pijn. Alleen indien er pijnklachten zijn is behandeling nodig. In het begin zijn pijnstillers, een wandelstok en soms fysiotherapie voldoende. Indien dit niet meer helpt kan een operatie zinvol zijn. Omdat een kunstgewricht geen onbeperkte levensduur heeft zal bij jonge mensen de operatie zo lang mogelijk worden uitgesteld.

Hoe bereidt u zich voor?

Zorg voor extra handgrepen bij het toilet, douche en/of bad. Laat losliggende kledjes (tijdelijk) weghalen. De eerste weken na de operatie mag u niet bukken. Zorg daarom voor een tijdelijk verhoging van uw bed en een toiletverhoger. Na de operatie is het nodig om enige tijd met krukken te lopen. Zorg dat u deze voor de operatie al in huis heeft. U kunt deze o.a. lenen bij de thuiszorgwinkels (neem een legitimatiebewijs mee).

Vaak heeft u de eerste weken nog hulp nodig voor kleine huishoudelijke klusjes. Regel zo mogelijk al hulp van familie of vrienden. Hulp in de huishouding valt onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. Als u hulp in

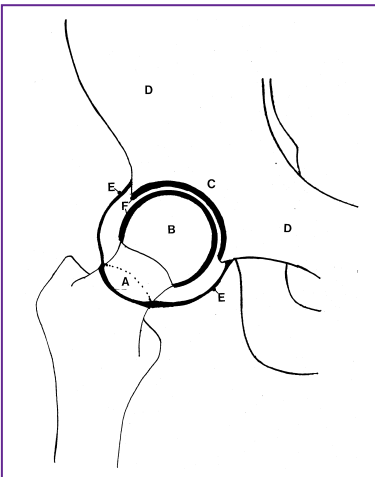
de huishouding nodig heeft kunt u deze vóór opname aanvragen bij het WMO-loket van uw gemeente. De gemeente bepaalt, via een indicatiestelling, of u in aanmerking komt voor hulp in de huishouding.

Bij het WMO-loket kunt u ook terecht voor informatie over het aanvragen van maaltijdvoorzieningen en persoonalarmering.

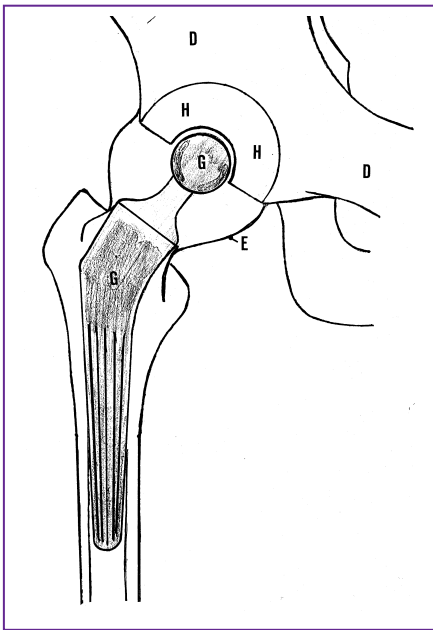
Enige tijd voor de operatie wordt u gezien op de afdeling Fysiotherapie van het ziekenhuis. Hier maakt u vast kennis en krijgt u extra informatie. Ook wordt gekeken naar uw spierkracht, looppatroon en eventuele andere beperkingen die het opnieuw leren lopen kunnen beïnvloeden. Uw thuiszorgbehoefte wordt gecontroleerd.

Wat gebeurt er bij de operatie?

De operatie kan gebeuren onder algehele anesthesie (narcose) of onder regionale anesthesie. Bij regionale anesthesie, de zogenaamde “ruggenprik”, worden alleen beide benen verdoofd. Op de poli Preoperatieve Screening bespreekt men met u welke verdoving voor u het beste is.



Tijdens de operatie wordt het aangetaste gewricht vervangen door een kunstgewricht. Hiervoor wordt de heupkop en een deel van de kom verwijderd. Om bij het gewricht te komen wordt op de zijkant van het bovenbeen en de bil een snede van ongeveer 25 cm gemaakt. Hierna wordt het heupkapsel opengesneden.



In het bovenbeen wordt een metalen pen geplaatst waarop de nieuwe kop (G) is bevestigd. De heupkom wordt vervangen door een nieuwe kom van plastic en/of metaal (H). De kop en kom passen precies in elkaar. Als de nieuwe kop in de kom is geplaatst wordt het kapsel weer gesloten. Er wordt tijdelijk een plastic slangetje in de wond achtergelaten om restanten bloed en wondvocht af te zuigen. Hierna worden de spieren en de operatiewond gehecht. Tegen eventuele bloedingen wordt een stevig verband om de heup aangebracht.

Twee soorten prothesen

Er zijn twee soorten prothesen. Prothesen welke worden gecementeerd (vastgelijmd) worden het meest gebruikt. De ongecteemteerde prothesen (ingroei heupen) worden voornamelijk gebruikt bij erg jonge mensen. De specialist zal met u bespreken welke heupprothese voor u het beste is.

Na de operatie

De eerste 2 dagen na de operatie blijft u in bed. Daarna leert de fysiotherapeut u weer lopen. Eerst gebeurt dit in een loopbrug, later met krukken. U leert hoe u het beste in en uit bed kunt stappen, gaan zitten, opstaan en traplopen. De fysiotherapeut geeft u instructies wat u wel en niet met de heup mag doen en wanneer dat weer mag. De eerste 6 weken mag u alleen op de rug liggen met een kussen tussen de benen. Dit dient om ontwrichting te voorkomen. Veel mensen kunnen hierdoor slecht slapen of krijgen pijn in de rug. Dit gaat meestal vanzelf weer weg. De opname duurt 5 - 9 dagen. Soms vindt aansluitend aan de ziekenhuisopname nog enige tijd een opname op de revalidatieafdeling plaats. Dit wordt vóór de opname met u besproken.

Wat zijn de mogelijke complicaties?

Ondanks alle zorg die besteedt wordt aan de operatie kunnen er soms toch nog complicaties optreden zoals:

- Infectie van de heupprothese of het gebied er om heen.
- Ontwrichting (luxatie) van de kunstheup. De kans hierop is het grootst in de eerste zes weken na de operatie.
- Nabloeding, waarvoor soms een extra operatie nodig kan zijn.
- Beenlengteverschil. Hiervoor kan een kleine hakverhoging in de schoen nodig zijn.
- Kalkafzetting waardoor de beweeglijkheid weer vermindert. Hiertegen krijgt u medicijnen.
- Tintelingen of krachtsverlies in het been door zenuwoverrekking, meestal van tijdelijke aard.
- Het blijven bestaan van pijnklachten.
- Trombose. Om de kans te verminderen krijgt u hiervoor medicijnen.
- Loslating van de prothese na langere tijd. De prothese kan dan eventueel weer worden vervangen.

Naar huis

De meeste mensen moeten zes weken met krukken lopen. Afhankelijk van de beweeglijkheid, looppatroon etc. op het moment van ontslag wordt u de eerste 6 weken teruggezien om de mate van herstel te beoordelen. Er wordt dan gekeken of verdere fysiotherapie bij u in de buurt noodzakelijk is of niet. De eerste tijd heeft u thuis hulp nodig bij het wassen, het aantrekken van de kousen en bij huishoudelijke klusjes zoals stofzuigen en ramen wassen. Iedere patiënt met een kunstgewricht krijgt gedurende 6 weken bloedverdunnende medicijnen voorgeschreven om de kans op trombose te beperken.

Leven met een prothese

Levensduur en belasting

Een kunstgewricht is kwetsbaar. Materiaalslijtage komt bij normaal gebruik in zeer geringe mate voor. Na enige tijd is lopen, zwemmen en fietsen weer goed en veilig mogelijk. Zware lichamelijke inspanning en sport kunnen de levensduur van de prothese echter beperken. Bespreek daarom met uw orthopeed welke sporten u kunt uitoefenen en welke bewegingen u zeker moet vermijden. De levensduur van de prothese wordt in het algemeen beperkt doordat een van de prothesedelen los gaat zitten. De kans hierop is wisselend, soms pas 10 tot 15 jaar na het plaatsen van de prothese. Soms gebeurt het helemaal niet. Om eventuele loslating tijdig te ontdekken dient u levenslang regelmatig gecontroleerd te worden. Een belangrijk onderdeel van deze controle is een röntgenfoto.

Infectiekans

Als drager van een heupprothese blijft de kans op infectie van de prothese, ook in de toekomst, bestaan. U moet altijd zelf uw huisarts, tandarts of specialist van te voren inlichten als u een medische behandeling of onderzoek moet ondergaan. Toon hen dan het kaartje dat u na de operatie van ons meekrijgt. Als tanden of kiezen worden getrokken, als u verwondingen heeft, operaties of inwendige onderzoeken moet ondergaan is het belangrijk dat u tijdelijk antibiotica krijgt om het kunstgewricht te beschermen. Herinner de pedicure er elke keer aan dat zij geen wondjes mag maken.

Uw operatie gegevens zullen worden geregistreerd in de Landelijke Registratie Orthopaedische Implantaten. Indien u hier bezwaar tegen heeft kunt u dit kenbaar maken aan uw behandelend specialist.

De afdeling Patiëntenvoorlichting (route 12) in het ziekenhuis heeft een DVD met informeren rond een operatie waarbij het heupgewricht vervangen wordt door een prothese. U kunt deze DVD lenen om thuis rustig te bekijken.

Heeft u nog vragen?

Voor vragen kunt u tijdens kantooruren bellen naar de poli Orthopedie.
Telefoonnummer: 0495 - 57 21 61.