

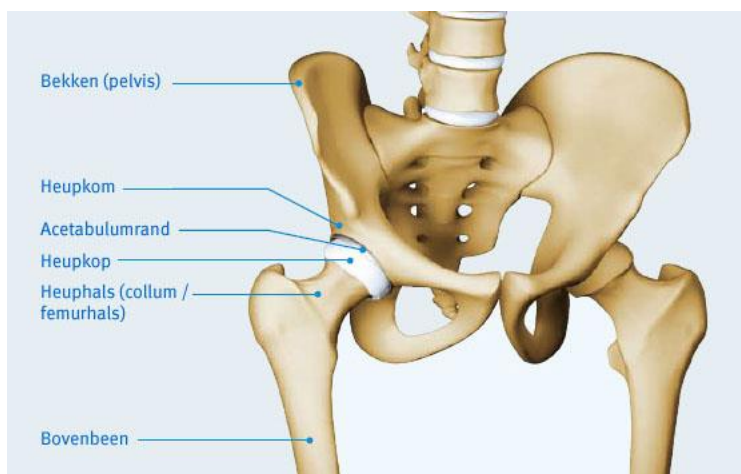
# Artrose van de heup

## Behandelmogelijkheden

U bent door uw huisarts verwezen naar de afdeling Orthopedie van Zuyderland Medisch Centrum. U heeft mogelijk al eerdere behandelingen ondergaan bij de huisarts, fysiotherapeut, diëtist, psycholoog of ergotherapeut. In deze folder wordt uitgelegd waarom u bent verwezen naar de afdeling Orthopedie en wat u kunt verwachten.

### Artrose van de heup

Artrose van de heup is het verdwijnen van het kraakbeen in het heupgewricht. Het heupgewricht is een kogelgewricht dat bestaat uit de heupkom en de dijbeenkop (zie figuur 1).



*Figuur 1.*

Op de heupkop en in de heupkom zit kraakbeen. Kraakbeen is glad weefsel dat samen met het gewrichtssmeer dat in het gewricht wordt aangemaakt een soepele beweging mogelijk maakt. Bij artrose gaat het kraakbeen in kwaliteit achteruit. Het kraakbeen is dunner geworden en het is niet meer zo glad. Hierdoor gaat bewegen niet meer zo makkelijk. (figuur 2)



*Artrose van het heupgewricht*

*Figuur 2.*

## **Beloop van artrose**

Artrose is chronische aandoening, dat betekent dat artrose niet vanzelf geneest. Omdat het een aandoening van het kraakbeen betreft, is er geen spontaan herstel mogelijk. Het lichaam is niet in staat om defecten in het kraakbeen te herstellen.

## **Klachtenbeeld bij artrose**

Artrose geeft in de meeste gevallen een aantal typische klachten. Door de verminderde beweeglijkheid in de heup zult u merken dat bewegingen niet of minder goed mogelijk zijn. Artrose in de heup geeft vaak pijnklachten in de lies of in de bilregio. Maar heupartrose kan ook zorgen voor lage rugklachten of knieklachten. Door de afname van spierkracht en verandering van het looppatroon kunt u het gevoel hebben dat een been korter is dan het andere.

## **Oorzaken van artrose**

Ondanks dat er veel onderzoek gedaan is naar artrose, is niet precies bekend wat de oorzaak ervan is. De oorzaak kan liggen in een te grote (eenmalige of langdurige) belasting bij normaal kraakbeen of in de aanwezigheid van abnormaal kraakbeen bij een normale belasting. Slechts bij een kleine groep patiënten is een duidelijke oorzaak van de artrose aan te wijzen, zoals een ongeval met gewrichtsbeschadiging of een aangeboren afwijking. Omdat artrose in sommige families vaker voorkomt, lijken erfelijke factoren een rol te spelen bij het ontstaan en het verergeren van artrose. Ook lijken sommige genetische kenmerken tot artrose te leiden.

Artrose is een veel voorkomende gewrichtsaandoening: 650.000 mensen in Nederland hebben artrose. Daar komen ieder jaar ongeveer 78.000 nieuwe mensen bij.

## **Hoe stel je artrose vast**

De diagnose artrose wordt gesteld aan de hand van uw klachtenbeeld. Afhankelijk van de ernst van de klachten kan er als aanvullend onderzoek een röntgenfoto of een zogenoemde botscan gemaakt worden. Bij dit laatste onderzoek wordt gekeken of er sprake is van een gewrichtsontsteking in de heup want dit komt bij heupartrose vaak voor. (zie figuur 3.)



*Figuur 3. Röntgenopname van artrose van de heup*

## **Behandel mogelijkheden**

De belangrijkste problemen waar u als patiënt mee wordt geconfronteerd zijn pijn en beperkingen in bewegen en lopen. Op basis van uw klachten heeft u behandelingen bij de fysiotherapeut, diëtist, psycholoog of ergotherapeut gevolgd. Ook kan het zijn dat uw huisarts u medicatie heeft voorgeschreven.

De belangrijkste doelen die wij met de behandeling voor ogen hebben is het verminderen en als het kan doen verdwijnen van de pijn en het behouden van de functie (beweeglijkheid van de heup), dan wel het verminderen van het functieverlies. In eerste instantie proberen wij dit te bereiken door u zo goed mogelijk voor te lichten over de aandoening artrose.

Verder proberen wij u op weg te helpen met het zelf leren omgaan met de klachten die u door de artrose heeft.

In een later stadium behoren ook behandeling met medicijnen (pijnstillers) en operatieve ingrepen tot de behandel mogelijkheden.

## **Conservatieve behandeling**

Onder conservatieve behandeling verstaan we dat er een behandelmethode gekozen wordt zonder operatief ingrijpen.

### *Algemene adviezen*

- Houd uw algehele conditie op peil.
- Vind een balans tussen in beweging blijven en rust nemen. Als u teveel doet merkt u het dezelfde avond of de dag erna. Zorg ervoor dat u iedere dag in beweging kunt blijven.
- Blijf in beweging. Hardlopen en rennen geniet niet de voorkeur, omdat dit meer schokbelastend is voor de heup. U mag deze activiteiten wel doen, maar probeer de activiteiten te minimaliseren. Fietsen en zwemmen zijn beter voor uw heupgewricht omdat dit minder schokbelastend is maar u hiermee wel het heupgewricht mobiel houdt en spierkracht traint.

- Vermijd plotselinge/schokkende bewegingen.
- Pas op met het tillen en dragen van zware voorwerpen.
- Verander regelmatig van houding. Bij een zittend beroep regelmatig proberen te bewegen.
- Versterk de heupspiers, vraag uw fysiotherapeut voor oefeningen.
- Zwaar lichamelijke inspanning wordt afgeraden.
- Zorg voor een goede nachtrust.
- Gebruik als het nodig is een loophulpmiddel.
- Draag stevig zittend schoeisel.
- Zorg voor goede aanpassingen in uw huis, een ergotherapeut kan u daarin adviseren.

Het is belangrijk om u goed te realiseren dat u zelf al veel kunt doen om uw klachten te verminderen/beperken. Belangrijk is om buiten uw huishouden en werkzaamheden om regelmatig te bewegen, rust roest.

### *Fysiotherapie*

Fysiotherapie kan rol spelen bij artrose. Een bekend gegeven bij artroseklachten is dat er een achteruitgang opgemerkt wordt van spierkracht, loopafstand, stabiliteit en spierlenigheid. Dat kunnen aangrijpingspunten zijn voor de fysiotherapeut om samen met u een oefenprogramma of behandelprogramma op te stellen. Door middel van oefentherapie wordt geprobeerd het spierkorset dusdanig sterk en soepel te maken dat het gewricht ontzien wordt. Daarnaast kan de fysiotherapeut persoonlijk advies geven over de mate van belasting van de heup in relatie tot de belastbaarheid van de heup. Tenslotte is het belangrijk dat u na het oefenprogramma blijft bewegen om de gewonnen spierkracht te behouden. Ook hier kan de fysiotherapeut u helpen een beweegactiviteit of sport op te pakken.

### *Pijnstilling*

Als pijnstilling bij artrose wordt in het begin aangeraden om paracetamol te nemen. Daarnaast zijn er verschillende mogelijkheden om een pijnstiller in combinatie met ontstekingsremmer te nemen. Bij artrose ontstaat er altijd een vorm van irritatie in de heup. Door middel van een ontstekingsremmer wordt deze irritatie onderdrukt en verminderen de klachten.

### *Glucosaminesulfaat*

Glucosamine is de bouwsteen en de belangrijkste grondstof voor kraakbeen en bindweefsel. Het is ook verantwoordelijk voor de productie van gewrichtssmeer. Glucosamine wordt door het lichaam zelf aangemaakt uit glucose en aminozuren. Wanneer er te weinig Glucosamine beschikbaar is, verdwijnt de veerkracht in het kraakbeen. Met toenemende leeftijd vermindert de hoeveelheid kraakbeen in de gewrichten. Bovendien neemt de kwaliteit van het kraakbeen af. Glucosamine kan beschadigd kraakbeen niet opnieuw opbouwen, het heeft wel een pijnverminderend effect. Glucosamine wordt doorgaans 3 maanden gebruikt, is er na deze periode geen effect opgetreden dan wordt de behandeling gestaakt.

### *Voeding*

Een gezonde voeding wordt aanbevolen. Voedingssupplementen lijken een gering gunstig effect te hebben op klachten als pijn en stijfheid die ontstaan ten gevolge van artrose. Voor een effect op de ziekte zelf bestaat vooralsnog geen bewijs.

### *Afvallen*

Overgewicht is een van de risicofactoren om artrose te ontwikkelen. U kunt zich voorstellen dat wanneer er sprake is van overgewicht, de heup meer belast wordt dan bij 'gezonde' personen. Zoals u bovenstaand heeft kunnen lezen is deze belasting van invloed op uw klachten. Een 'gezond' gewicht is daarom aan te raden om klachten te verminderen. Op het moment dat u overgewicht heeft zal afvallen uw klachten verminderen en ervoor zorgen dat u makkelijker kunt bewegen.

### *Werkzaamheden*

Specifieke activiteiten die tijdens uw beroepsuitoefening schade toebrengen aan gewrichten, dienen vastgesteld te worden en voor zover mogelijk te worden aangepast. Dit biedt in veel gevallen een uitstekende mogelijkheid artrose gunstig te beïnvloeden.

## **Operatieve behandeling**

Als de conservatieve behandelmethodes geen uitkomst meer bieden voor uw klachten, is een operatie te overwegen. Bij heupartrose bestaat er de mogelijkheid een zogenaamde heupprothese te plaatsen. Overleg met uw orthopedisch chirurg of u voor één van deze operatieve behandelingen in aanmerking komt.

### *Totale heupprothese*

Bij het plaatsen van een totale heupprothese wordt zowel de kop als kom vervangen door een kunststof kommetje en een keramisch kopje. Dit vormt het nieuwe gewricht. De gewrichtsvlakken waar zich de slijtage bevindt, zijn dan verdwenen. Op deze manier wordt er een aanzienlijke vermindering van klachten verkregen. De doelstelling van het plaatsen van een heupprothese is enerzijds om (pijn)klachten te verminderen en anderzijds om het mogelijk te maken uw dagelijkse activiteiten weer op te pakken.

### *De operatie*

De orthopedisch chirurg maakt een snee ter hoogte van de heup aan de buitenzijde van het bovenbeen. Om bij de heup te komen zullen spieren worden losgemaakt die later weer op hun plek gehecht worden. Vervolgens wordt de kop van de heup vervangen door middel van het plaatsen van een lange steel in het verloop van het bovenbeen met daarop een kop. De kom van de heup wordt vervangen door een kunststof kommetje. Deze operatie duurt ruim een uur. De revalidatie na een totale heupprothese neemt ongeveer 3 maanden in beslag. U kunt er op rekenen dat u de eerste 6 weken beperkt mobiel bent. U loopt de eerste weken met krukken en bouwt de spierkracht en loopafstand langzaam op. Na 6 weken loopt u zonder hulpmiddelen

en werkt u verder aan uw herstel. Autorijden kunt u na 6 weken mits u geen krukken meer gebruikt. Van maximaal herstel spreken we na 12 maanden, u heeft dan het punt bereikt dat verder herstel niet meer verwacht wordt. Volledige werkhervatting (afhankelijk van het soort werk) vindt gemiddeld na 3 maanden weer plaats na overleg met de bedrijfsarts. Op onderstaande afbeeldingen ziet u röntgenopnames bij gezonde personen en patiënten met een prothese.



*Figuur 4. Een gezonde heup (links)*



*Figuur 5. Totale heupprothese (links)*

### **Veel gestelde vragen bij een totale heupprothese**

#### *Waarom wordt er een heupprothese geplaatst?*

De uiteindelijke doelstelling van een heupprothese is enerzijds om de pijn te verhelpen en anderzijds om uw dagelijkse activiteiten weer te kunnen hervatten. De keuze voor een heupprothese wordt gemaakt wanneer er niet voldoende resultaat bereikt wordt met de voorgestelde conservatieve behandelingen.

#### *Wat kan ik na een heupprothese wel en niet?*

Na een heupprothese is het mogelijk om uw dagelijkse activiteiten weer te hervatten. Denk hierbij aan wandelen, fietsen, lichte vormen van sport. Het wordt afgeraden om

met een heupprothese volledig door te hurken of diep te bukken. Daarnaast zijn sporten als hardlopen, skiën en zwaar lichamelijke inspanningen niet aan te raden. Dit mede in verband met de levensduur van de prothese.

#### *Wanneer ben ik toe aan een heupprothese?*

In principe bent u toe aan een heupprothese op het moment dat conservatieve behandelopties geen verdere vooruitzichten bieden en uw kwaliteit van leven door de slijtage ingrijpend veranderd. In samenspraak met uw orthopeed kan de keuze gemaakt worden voor deze operatieve ingreep.

#### *Hoe lang gaat een heupprothese mee?*

Gemiddeld genomen is de levensduur van de prothese tussen de 10 en 15 jaar. Dit is ook afhankelijk van de activiteiten die u met deze prothese doet. Hoe groter de belasting op de prothese, hoe korter de levensduur van de prothese.

#### *Hoe lang duurt de revalidatie na een het plaatsen van een totale heupprothese?*

De revalidatie na een totale heupprothese duurt ongeveer 3 maanden. Waarbij u in de eerste 6 weken na de operatie met krukken moet lopen. Na 6 weken bent u in staat om kleine afstanden in en rondom het huis zonder te krukken te lopen. Werkhervatting gebeurt in samenspraak met uw orthopeed en/of bedrijfsarts.

#### *Hoe risicovol is de operatie?*

Net als iedere andere ingreep, groot of klein, brengt iedere operatie risico's met zich mee. Mocht u geopereerd worden dan worden deze complicaties met u besproken. Onderstaand een overzicht met voorkomende complicaties.

### **Complicaties**

De vervanging van een heupgewricht is een veel voorkomende en vrijwel altijd succesvolle operatie. Aan iedere ingreep zijn echter risico's verbonden. Gelukkig zijn de complicaties bij het plaatsen van een gewrichtvervangende prothese niet veel voorkomend.

Voorkomende complicaties zijn; infectie na de operatie, (na)bloeding, longproblemen (bv longontsteking), hartaanval of een beroerte (een operatie is belastend voor het hart) of een trombosebeen. Overgewicht en roken vergroot de kans op complicaties. Als u geopereerd gaat worden, ontvangt u verder informatie over de mogelijke complicaties en de behandelmogelijkheden ervan.

### **Tot slot**

Heeft u naar aanleiding van deze folder nog vragen?

Neem dan contact op met de afdeling Orthopedie.

De adresgegevens vindt u op de achterzijde van deze folder.





Deze folder is een gezamenlijke uitgave van MCC Omnes, Fysiotherapeuten Westelijke Mijnstreek en de afdeling Orthopedie van Zuyderland Medisch Centrum.



### **Contact**

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen of wilt u meer weten, dan kunt u bellen met onze afdeling. Wij staan u graag te woord.

### **Orthopedie**

#### **Zuyderland Medisch Centrum**

##### **Afspraken polikliniek**

088 - 459 9708

##### **Openingstijden polikliniek**

Maandag t/m vrijdag van 08.30 tot 17.00 uur

##### **Bezoekadres polikliniek**

Locatie Heerlen, souterrain balie 25

Locatie Sittard-Geleen, Oost 11