

PATIËNTENFOLDER
ORTHOPEDIE
| *Artrose in de heup*

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER



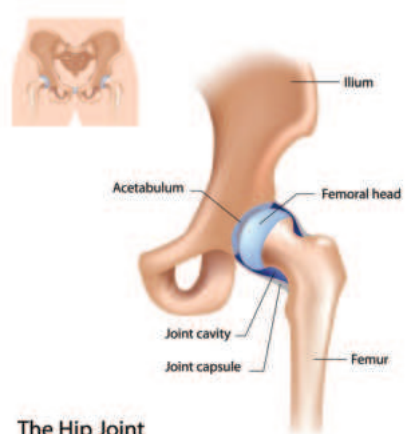
Algemeen

Er is bij u artrose in uw heup vastgesteld. Aan de hand van deze folder krijgt u informatie over de heup, de diagnose artrose, de gevolgen en behandeling van artrose.

Het heupgewricht

Het heupgewricht is een kogelgewricht. Het maakt het mogelijk om het dijbeen (femur) te bewegen ten opzichte van het heupbeen (bekken). Het bekken bevat een holte, de heupkom (acetabulum).

De kop van het dijbeen past in de heupkom en samen vormen zij zo het kogelgewricht dat het been een grote beweeglijkheid geeft.



The Hip Joint

De buitenkant van de dijbeenkop en de binnenkant van de heupkom zijn bedekt met kraakbeen. Het oppervlak van het kraakbeen is stevig en zeer glad, waardoor de twee oppervlakten bij alle bewegingen soepel over elkaar heen kunnen schuiven. Stevige gewrichtsbanden houden het bekken en het dijbeen bij elkaar, dekken het gewricht af en stabiliseren het. De bewegingen van het heupgewricht worden aan de achterkant en zijkant gestuurd door de bilspieren. Aan de voorkant gebeurt dat door de dijbeenspieren. Een gezonde heup laat het been vrij bewegen binnen zijn bewegingsbereik. De heup ondersteunt intussen het bovenlichaam en vangt de schokken op bij activiteiten zoals lopen en rennen.

Wat is artrose?

Artrose is een aandoening van de gewrichten, ook wel gewrichtsslijtage genoemd. Een gewricht bestaat uit twee of meer botstukken met een beschermende laag kraakbeen. Artrose komt voornamelijk voor op oudere leeftijd, maar kan door aangeboren afwijkingen, overbelasting of herhaalde blessures door sporten en/of werk of bij beschadiging na breuken of ontstekingen, ook eerder ontstaan.

Bij artrose vermindert de kwaliteit van het kraakbeen en het kan zelfs geheel verdwijnen. De botuiteinden komen tegen elkaar en dit veroorzaakt pijn. Daardoor beweegt het gewricht minder goed. Artrose kan overal in het lichaam voorkomen. De aantasting van het kraakbeen neemt langzaam toe. Het is geen reumatische aandoening en heeft geen relatie met osteoporose (botontkalking). Als u in één gewricht artrose heeft, hoeft dit niet te betekenen dat u het ook in een ander gewricht krijgt.



Klachten bij artrose in de heup

De heupkop verliest op den duur zijn bolle vorm en wordt hoekig met een onregelmatig en ruw oppervlak. De heupspiers worden minder gebruikt doordat het gewricht pijnlijk is, waardoor de kracht en het volume van de spieren afneemt. De invloed van artrose op uw dagelijkse leven hangt af van hoe de aandoening zich ontwikkelt. Dat is bij iedereen anders.

Heupartrose veroorzaakt vaak een pijn in de lies. Deze pijn kan uitstralen naar de bilstreek, het bovenbeen en de knie. Andere klachten kunnen zijn nachtpijn, ochtendstijfheid, startstijfheid, verminderde beweeglijkheid, afname van spierkracht en stabiliteit en een verminderde conditie. Bewegingen als opstaan, lopen, fietsen en bukken gaan moeilijk of lukken niet meer. Er kunnen ook ontstekingen in de gewrichten ontstaan. Door deze klachten kunnen problemen ontstaan met allerlei activiteiten zoals lopen, traplopen, in en uit de auto stappen, fietsen of schoenen aantrekken.

Door toename van artrose kan de pijn verergeren en de



beweeglijkheid van het heupgewricht verminderen. Het komt vaak voor dat in de loop van de tijd de pijnklachten verminderen, ondanks een steeds verder afnemende beweeglijkheid en een toenemend verlies van de gewrichtsfunctie.

Stellen van de diagnose

De diagnose is eenvoudig te stellen door lichamelijk onderzoek in combinatie met röntgenfoto's.

Behandeling van artrose in de heup

Artrose in de heup kan op verschillende manieren behandeld worden. Niet altijd is een operatie noodzakelijk. Uw orthopedisch chirurg bespreekt met u de mogelijkheden die het beste bij uw situatie passen. U kunt maatregelen treffen en leefregels opvolgen waardoor de klachten afnemen, zodat u in het dagelijkse leven zo min mogelijk wordt beperkt.

Leefregels

Pas uw leefgewoonten aan. Dit houdt in:

- Voorkom overgewicht en val zo nodig af. Overgewicht is een risicofactor voor het krijgen van artrose. Indien dat nodig is, verwijst de orthopedisch chirurg u naar een diëtiste.
- Blijf bewegen. Omdat bewegen pijnlijk kan zijn, heeft u misschien de neiging minder te bewegen. Echter, een heupgewricht met daaromheen goed geoefende spieren, kan meer verdragen en doet juist minder pijn.
- Zoek een activiteit die bij u past en die u vol kunt houden. Ga bijvoorbeeld wandelen, zwemmen of fietsen in plaats van hardlopen of springen.
- Beperk activiteiten die uw klachten kunnen verergeren, zoals traplopen, hurken of kruipen. Wissel zware en lichte taken af en pas op met tillen en sjouwen.
- Rust op tijd uit, zeker als de heup pijnlijk is. Zoek een goed evenwicht tussen rust en activiteit en verander regelmatig van houding en beweging.
- Maak gebruik van hulpmiddelen die uw heup verlichting kunnen geven, zoals: Een stok.
- Fysiotherapie. Met behulp van fysiotherapie kunt u het achteruitgaan van het heupgewricht vertragen.
- Door oefeningen verhoogt u de mobiliteit en soepelheid van uw heup en versterkt u de spieren van uw heupregio.

Pijnstillers

Naast bovengenoemde maatregelen kunt u medicatie voorgeschreven krijgen. Omdat niet iedereen hetzelfde op medicijnen reageert, geeft de orthopedisch chirurg u hierover advies. De pijnstillers kunnen het slijtageproces niet stoppen. Pijnstillers die vaak worden voorgeschreven bij artrose zijn:

- Paracetamol. Paracetamol is een pijnstiller die de meeste mensen goed verdragen en die geen maagproblemen veroorzaakt. U mag maximaal acht maal per dag een tablet van 500 mg innemen. Het is raadzaam om de tabletten op vaste tijden in te nemen.
- Ontstekingsremmers (NSAID's). Deze medicijnen remmen de ontsteking en verminderen de verschijnselen die daarbij horen, zoals pijn en stijfheid. Meestal wordt deze medicatie voorgeschreven voor maximaal twee weken, omdat maag- en darmklachten als bijwerking kunnen optreden. NSAID's worden daarom vaak gecombineerd met een maagbeschermer. Verder kan het gebruik van NSAID's invloed hebben op de werking van andere medicijnen. Het is daarom belangrijk dat u aan uw arts vertelt dat u ontstekingsremmers gebruikt.
- Tramadol. Tramadol is een morfineachtig medicijn en werkt pijnstillend, maar niet verslavend. Het gebruik van Tramadol moet langzaam worden op- en afgebouwd.

Operatieve ingreep

Wanneer de klachten van artrose niet verminderen door bovenstaande behandelingen, kan een operatie noodzakelijk zijn. Mogelijke onderzoeken en operatieve ingrepen zijn: Er kan een heupprothese worden geplaatst als laatste behandeloptie om de beschadigde delen van het heupgewricht vervangen.

Heupprothese

Het doel van het implanteren van een heupprothese is:

- Het verminderen van pijn en het verbeteren van kwaliteit van leven;
- Functieverlies van uw heup herstellen;
- Eventuele vergroeiingen corrigeren.

FINANCIËLE ASPECTEN

Deze informatie betreft de verzekering en vergoeding van uw behandeling. Heeft u een verwijzing van uw huisarts? Dan dekt uw zorgverzekering 60% -100% van uw behandeling. Wij vergoeden de resterende 40% - 0% voor u. U betaalt dus niets extra's.

Vragen of suggesties?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op met de afdeling Orthopedie. Via telefoonnummer: **020 238 8800**.

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, heeft u opmerkingen over deze brochure of over de gang van zaken tijdens het onderzoek die nuttig kunnen zijn, dan vernemen wij het graag. Volgende patiënten kunnen hier baat bij hebben.

Ons privacyreglement vindt u op <http://www.acibademimc.com/> over-ons onder Privacy & klachten. Hier vindt u informatie over de mogelijkheid tot het melden van onveilige situaties (waaronder (bijna-) incidenten); klachten en/of claims;

Bij complicaties kunt u de kliniek (buiten) werktijden op onderstaande noodnummer bereiken: 06-214 66 796

Wat ik nog wil weten:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ACIBADEM

INTERNATIONAL MEDICAL CENTER

Arlandaweg 100 1043 HP Amsterdam
T: +31 20 238 8800
info@acibademimc.com
acibademimc.com

