

Epifysiodese

In samenspraak met uw orthopedisch chirurg heeft u besloten uw kind te laten opereren middels een epifysiodese. De meest voorkomende reden om deze operatie te doen is een verschil in beenlengte. Door een of twee groeischijven van het lange been te beschadigen groeit het lange been minder snel. Een been heeft normaal gesproken 4 groeischijven: 1 bij de heup, 1 net boven de knie, 1 net onder de knie en 1 net boven de enkel. Als de groeischijven nog "open" zijn dan is er nog lengtegroei mogelijk in het been.

Aan het einde van de groei sluiten de groeischijven en stopt de lengtegroei. De juiste timing van de operatie is daarom belangrijk. Door meerdere controles kan redelijk goed voorspeld worden wanneer de operatie zou moeten worden uitgevoerd. De groeischijven die voor een epifysiodese worden beschadigd zijn nagenoeg altijd die rond de knie: soms 1, soms beide, afhankelijk van het bot dat verschilt in lengte.

Een andere reden voor de operatie kan zijn dat de te verwachte eindlengte van een kind ongewenst is. Door de groeischijven rond de knie te beschadigen voordat de groei is gestopt kan die eindlengte wat worden beperkt.

Uw kind wordt voor deze operatie meestal opgenomen op het dagcentrum van Amsterdam UMC, locatie AMC. In uitzonderingsgevallen wordt een opname op de verpleegafdeling gepland.

In deze folder staat informatie over de operatie. Heeft u nog vragen na het lezen van deze folder, stel deze dan gerust aan uw behandelend arts.

Vorbereidingen voor uw opname

Nadat uw kind voor vooronderzoek is geweest en u een operatiedatum weet, is het handig om thuis wat zaken voor te bereiden voor de opname. Het is raadzaam 1 week voor uw opname de noodzakelijke hulpmiddelen te regelen. Dit kan bij een thuiszorgwinkel bij u in de buurt.

Noodzakelijke hulpmiddelen

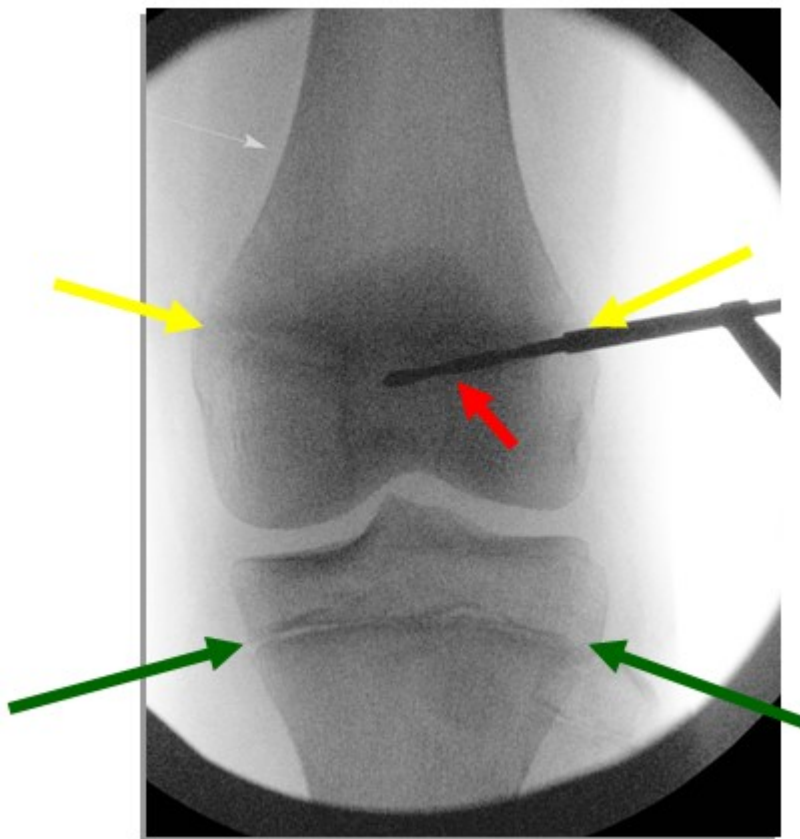
- 2 elleboogkrukken (neem deze krukken mee naar het ziekenhuis).
- Een losse stoel om onder de douche te zetten.

Zorg verder voor

- Een voetenbank, zodat uw kind met het geopereerde been omhoog kan zitten.
- Geen losse kleedjes op de vloer.
- Een antislipmat in de badkamer.

De operatie

Tijdens de operatie wordt met behulp van een röntgenapparaat bepaald waar de groeischijf zich bevindt welke zal worden beschadigd. Er wordt een litteken gemaakt aan weerszijden van deze groeischijf en met behulp van een boor wordt de groeischijf dermate beschadigd dat deze na de operatie niet meer zal groeien. De littekens worden gesloten met behulp van oplosbare hechtingen. De littekens zijn ongeveer 1 a 2 cm groot. De operatie duurt per groeischijf 10 a 15 minuten. Om het geopereerde been wordt een drukverband aangelegd.



Figuur 1: Röntgen opname van een knie tijdens de operatie. De rode pijl wijst naar de boor. Tussen de gele pijlen loopt de groeischijf net boven de knie, tussen de groene pijlen de groeischijf net onder de knie.

Na de operatie

Als de operatie klaar is, wordt uw kind naar de uitslaapkamer gebracht. Na de operatie spreekt u de arts en hoort u hoe de operatie is gegaan. Wanneer de pijn onder controle is kan uw kind met ontslag.

Pijnstilling

Uw kind krijgt medicijnen om de pijn onder controle te krijgen. Dit gaat in overleg met de anesthesioloog (narcose dokter).

Fysiotherapie

Voor de meeste kinderen is fysiotherapie niet nodig na de operatie. Het kan wel handig zijn om voor de operatie alvast te oefenen met het lopen met krukken.

Belasten en bewegen

Het geopereerde been mag worden belast met krukken gedurende de eerste 4 weken na de operatie. Het bot is enigszins verzwakt doordat er holttes zijn gemaakt met de boor. Om die reden is het lopen met krukken belangrijk om het been te beschermen. Na 4 weken zullen de holttes grotendeels zijn opgevuld met bot en kan de belasting naar welbevinden worden uitgebreid. Contactsporten zijn pas na minimaal 6 weken na de operatie toegestaan. De knie, enkel en heup mogen bewogen worden als voor de operatie. Dat zal in het begin pijnlijk zijn, maar verbeterd over het algemeen goed binnen 2 a 3 weken.

Drukverband

Het verband mag u na 2 a 3 dagen verwijderen.

Afspraken

Bij het ontslag krijgt uw kind 1 afspraak mee, deze vindt plaats ongeveer 4 weken na de operatie. Tijdens deze controle wordt de wond en de functie van de knie beoordeeld. Als de functie achterblijft kan een verwijzing naar de fysiotherapeut volgen. Na deze afspraak krijgt uw kind weer een vervolgspraak, meestal na 4 a 6 maanden.

Complicaties/gevolgen

Ondanks alle voorzorgen blijft er een (kleine) kans op complicaties. De meest voorkomende zijn:

- Nabloeding, meestal in de eerste 24 uur.
- Wondinfectie. Een infectie kenmerkt zich door roodheid, pijn, zwelling en soms koorts.
- Zenuwbeschadiging. Gevoelsverlies in het geopereerde gebied.
- Botbreuk. Het bot is verzwakt en heeft theoretisch een grotere kans op een breuk. Dit is extreem zeldzaam.

Scheefgroei. Als de groeischijf onvolledig is beschadigd kan het zijn dat er nog groei volgt uit het niet-beschadigde gedeelte. Dan volgt er mogelijk scheefgroei. De kans hier op is extreem klein.

Aandachtspunten bij en na ontslag

Contact met ziekenhuis

Bij ernstige roodheid (toename van) wondlekkage, zwelling, pijn, aanhoudend kloppend gevoel, of koorts (boven 38 °C) neemt u contact op met het ziekenhuis via telefoonnummer: 020 566 91 11, vragen naar dienstdoende van de orthopedie.

Hervatting bezigheden

Zodra de pijn onder controle is en de mobilisatie (lopen met krukken) veilig is, mag uw kind naar school. Als het herstel normaal verloopt kan er na 6-8 weken weer worden gesport. Niet zwemmen of in bad tot minimaal 2 weken na de operatiedaam (voorwaarde: normale wondgenezing).