

Vorbereiding op operatieve heupvervanging

(technische mogelijkheden BHR of THP)

De coxartrosepatiënt in de eerste lijnspraktijk krijgt 'evidence based practice' manuele therapie waarmee het preoperatieve traject (periode voorafgaande aan een eventuele heupvervangende operatie) wordt verlengd.

BHR = 'Birmingham Hip Resurfacing' - heupkop krijgt nieuw kunststof oppervlak

THP = 'Totale Heup Prothese'

- 1 x per 2 weken of met langere tussenpozen behandeling manuele therapie (manipulaties heupgewricht) en oefentherapie (gerichte huiswerk oefeningen).
- het gebruik van vragenlijsten en meetinstrumenten - om de 6 weken - (Harris Hipscore, Algofunctional index, Womac, PSK, looptesten, ROM (bewegingsomvang) metingen, meting beenlengteverschil, etc.).
- dagelijks thuis uitvoeren van actieve dynamische oefentherapie (laagdrempelige functionele oefeningen).
- dagelijks thuis trainen met elleboogkrukken (streef naar grotere paslengte en flink tempo - ter conditieverbetering, eventueel vermindering lichaamsgewicht en ter voorbereiding op het postoperatieve traject), bijvoorbeeld rondom de Sloterplas ('graded activity') de bankjes om onderweg steeds een minuut te kunnen rusten staan er inmiddels.
- dus ook met krukken leren trappen lopen (trap op - goede been eerst; op de trede plaatsen - artrosebeen ernaast zetten. Trap - af - 'slechte' been eerst naar beneden op de trede plaatsen. Zorg steeds dat er op twee krukken wordt gesteund zodra het aangedane been wordt belast. Let wel: er wordt al met krukken geoefend en getraind als patiënt nog zonder hulpmiddelen kunnen lopen!
- dagelijks thuis fietsen en andere vormen van duurtraining met cyclische belasting.
- 2 weken voor de operatie worden de 'transfers' geoefend (in- en uit bed, in- en uit de stoel, in- en uit de auto), ergonomische adviezen gegeven en geoefend en de postoperatieve oefeningen doorgenomen.
- dagelijks thuis 1 tot 3 x daags ontspannings- en concentratieoefeningen (opwekken van de Benson-respons - zie www.fysio-osdorp.nl (patiënteninformatie) om te herstellen van de inspanningen en weer energie op te bouwen voor het volgende dagdeel.

- de patiënt krijgt uitleg over het proces van coxartrose en de invloed die hij hierop kan uitoefenen en de gevolgen van- en de mogelijkheden na de operatie (zie patiëntinfo' - artrose).

Kortom, de patiënt bereidt zich met een positieve instelling voor op de belangrijke dag (de finale). De operatie zal hierdoor vaker plaatsvinden onder optimale omstandigheden. Dankzij deze bovengenoemde is de patiënt optimaal voorbereid op de operatie en de fase direct na de operatie: optimale conditie, goed op gewicht, gemotiveerd. Hierdoor zal het herstel voorspoediger verlopen. Na de operatie kan de patiënt alle oefeningen, de 'transfers' en het lopen met hulpmiddelen al 'dromen'. De kans op aanmerkelijk functieherstel, pijnvermindering en verminderde kans op postoperatieve complicaties zal hierdoor fors toenemen.

Overwegingen operatieve heupvervangning en welke techniek?

Zie ook: www.heup.be voor informatie over heupvervangning.

BHR - kortere revalidatie - vaker bij jonge, actieve mensen - grotere bewegingsvrijheid na operatie - inmiddels gunstige bekende lange termijnresultaten.

De BHR heeft uitstekende wereldwijde klinische resultaten laten zien. Hoge overlevingspercentages van 98% of hoger zijn behaald in klinische centra over de hele wereld. Het recent gepubliceerde *Australian Orthopaedic Association National Joint Replacement Registry* rapporteert de BHR bovendien als de prothese met het laagste aantal revisies per 100 geobserveerde 'component' jaren wanneer alle in het land gebruikte resurfacing implantaten vergeleken worden.

Zie ook: www.jeroenboschziekenhuis.nl/website/patientenfolders/ORP/ORP-034.pdf

THP - 2 x zo lange revalidatie als BHR - geringere bewegingsvrijheid - meer stabiliteit - goede lange termijnresultaten. Maak op tijd een afspraak met de orthopeed om te overleggen of er in de (nabije) toekomst een BHR dan wel een THP kan worden geplaatst.

Zie ook: www.tergooziekenhuizen.nl/folder4727.pdf

Een aantal mogelijke criteria voor heupvervangning

Of: wanneer is een patiënt toe aan een operatieve heupvervangning (BHR of THP)?

- wanneer de Harris Hipscore zo rond de 40 punten zakt (met een snelle achteruitgang de laatste maanden). Algofunctional Index: 10-14 punten;

- wanneer het klachtenbeeld voldoet aan de ACR-criteria: continue liesbovenbeenpijn/of bilpijn - 1 tot enkele uren ochtendstijf en startklachten, BSE normaal;
- wanneer de patiënt te veel medicijnen nodig heeft om de nacht door te komen;
- wanneer de patiënt niet meer zelf zijn sokken aan kan trekken (teken van Drehmann positief en heupflexie onder de 90 graden);
- wanneer de patiënt niet meer dan 50 m kan lopen en hulpmiddelen nodig heeft - zelfs met krukken neemt de loopafstand snel af...;
- wanneer de X-foto een aantoonbare graad 3-4 coxartrose volgens Kellgren & Lawrence te zien geeft;
- wanneer de Trendelenburgtest positief is;
- en vooral: wanneer de patiënt zelf vindt dat hij er geestelijk en lichamelijk aan toe is.

