Percutane epifysiodese

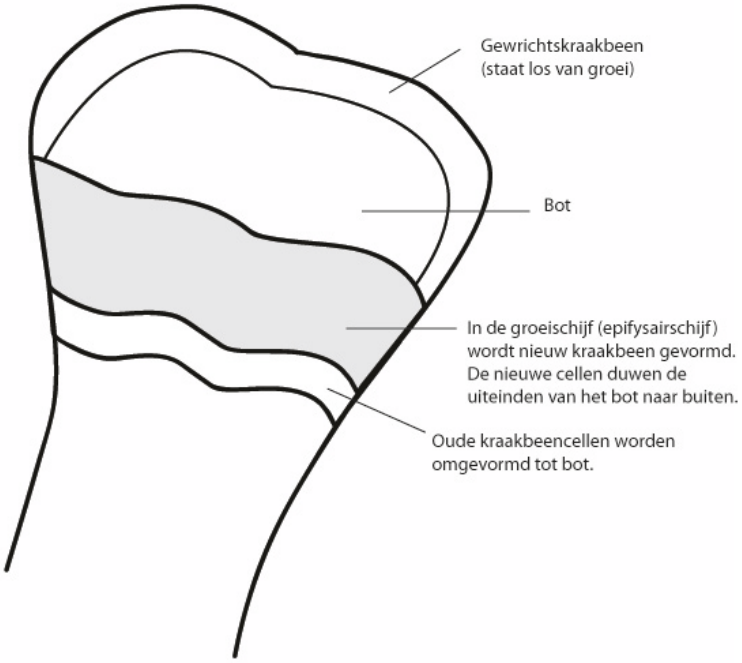
Afremmen van de groeischijf

Bij sommige jongens en meisjes is de verwachting dat ze erg lang worden. Wanneer dit extreem uitvalt, kan de groei met een operatie geremd worden. In deze folder lees je meer over deze operatie.

Lengtegroei

In de uiteinden van de botten bevinden zich de groeischijven. Deze maken nieuw bot aan vanuit kraakbeencellen en zorgen voor je lengtegroei. Rond de knieën zitten de twee belangrijkste groeischijven van het lichaam. Hier komt het overgrote deel van de lengtegroei vandaan. Door de groei van deze groeischijven met een operatie te remmen, houden we een belangrijk deel van de lengtegroei tegen. De rug blijft wel gewoon doorgroeien.

Een kinderorthopeed of verpleegkundig specialist stelt een operatie voor wanneer je dagelijks last hebt van je grote lengte en/of grote voetmaat.



Opbouw van het gewricht

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

De operatie

Bij percutane epifysiodese wordt de groeischijf het uit bot ‘gefreesd’. Percutaan betekent door de huid heen via een kleine opening. Op de plaats waar de groeischijf weg gefreesd wordt, groeit binnen enkele weken normaal botweefsel. Hierdoor wordt de lengtetoename van het bot helemaal geremd. Zonder een operatie gebeurt dit ook, maar op latere leeftijd, zodat je langer doorgroeit. De operatie vindt plaats onder algehele narcose (zie folder ‘Anesthesie bij kinderen’).

De kinderorthopeed maakt kleine sneetjes aan de buiten- of binnenkant ter hoogte van beide knieën. Via deze sneetjes worden de groeischijven uit de botten gefreesd. Indien nodig, gebeurt dit ook in beide voeten. Er worden dan drie sneden tussen de tenen boven op de voet gemaakt.

De operatie

Preoperatief spreekuur (P.O.S.)

Na het besluit tot een operatie krijg je een vragenlijst over je gezondheid en een voorbereidend filmpje toegestuurd. In het filmpje wordt informatie gegeven over het nuchter blijven en medicijngebruik voor opname. De vragenlijst vul je samen met je ouder/verzorger in. Soms vindt er een aanvullend onderzoek plaats, zoals bloedonderzoek en een hartfilmpje.

Dag voor de operatie

Je krijgt na 13.00 uur een mail van de afdeling over de tijd en op welke afdeling je in het ziekenhuis wordt verwacht.

Na de operatie

Na de operatie zit er een drukverband om de knieën en eventueel de voeten. Dit verband blijft drie dagen zitten en is bedoeld om de bloeduitstorting in de benen/voeten te verminderen. Je blijft twee dagen in het ziekenhuis. Tijdens de operatie wordt er een verdoving via de rug ingespoten. De kinderanesthesist legt dit verder uit. Als de pijnstilling is uitgewerkt, start je met fysiotherapie in het ziekenhuis. Bij ontslag uit het ziekenhuis mag je al (beperkt) lopen met krukken.

Zorg dat er vóór de opname een rolstoel en krukken in huis zijn. Deze kunnen worden gehuurd of gekocht bij een thuiszorgwinkel in de woonomgeving. Neem ze mee naar het ziekenhuis zodat de fysiotherapeut ze kan afstellen.

Op www.kindenjeugdmmc.nl lees je meer informatie over de kinderafdeling. Bekijk ook de folder 'rooming-in op de kinderafdeling'.

Mogelijke complicaties en risico's

Bij elke operatie is er een kans op complicaties. Naast algemene problemen, zoals een infectie of nabloeding, is het mogelijk dat de remming van de groei in de groeischijven niet symmetrisch verloopt. Dit kan een stand afwijking van je benen geven, zoals een X- of O-been. Als dit in een vroeg stadium wordt opgemerkt, is soms een tweede operatie nodig. Dit komt echter zeer zelden voor.
Jouw botten hebben ongeveer 6 weken nodig om te genezen. Binnen deze 6 weken heb je een iets verhoogde kans op een botbreuk wanneer je valt, omdat het bot bij de groeischijf tijdelijk wat zwakker is gemaakt. Het is daarom belangrijk dat je rekening houdt met de volgende adviezen.

Adviezen na de operatie

- De herstelperiode duurt gemiddeld zes weken. Binnen deze zes weken is het belangrijk dat je rustig aan doet: niet sporten en niet fietsen. Het allerbelangrijkste is dat je niet valt!
- Ga de eerste twee weken in de rolstoel naar school ivm de (wond) genezing.
- Daarna mag je ook met krukken naar school.
- De eerste dagen kun je de benen soms moeilijk buigen, maar het mag wel.
- Na zes weken mag je het sporten voorzicht gaan opbouwen.

Wanneer er een groeiremming aan de voeten heeft plaats gevonden, krijg je speciale verbandschoenen aan. Hiermee mag je belasten met behulp van krukken. Zodra de wondjes op de voeten goed genezen zijn, kun je vaak weer je eigen schoenen aan.
Bij een groeiremming van alleen de voeten, gaat het herstel doorgaans iets sneller.
Dan mag je na twee weken weer fietsen.

Controle afspraak

Na twee weken neemt de verpleegkundige van de kinderorthopedie telefonisch contact met je op. Het herstel wordt dan besproken.

Na zes maanden kom je terug bij de orthopeed. Voorafgaand aan deze afspraak wordt er een controlefoto gemaakt.

Belangrijke telefoonnummers

Tijdens kantooruren:
Polikliniek Kindergeneeskunde, telefoonnummer (040) 888 8270.

’s Avonds of in het weekend:
Aafdeling Spoedeisende Hulp, locatie Veldhoven, telefoonnummer (040) 888 88 11.

Minder dringende vragen:
Voor minder dringende vragen kun je via MijnMMC een e-consult sturen. Jouw vraag wordt dan binnen 5 werkdagen beantwoord.