

franciscus

HEUPARTROSE

Inleiding

Het kraakbeen verandert van dikte en samenstelling als we ouder worden. Dat is normaal. Bij mensen met artrose slijt het kraakbeen meer dan normaal. Het oppervlak van het kraakbeen wordt dun, brokkelig of verdwijnt helemaal. Beschadigd kraakbeen herstelt bijna nooit meer.

Bij mensen met artrose bewegen de botuiteinden in een gewricht niet meer goed langs en over elkaar heen. Er is wrijving tussen de botten en dat doet pijn. Ook kunnen ruwe uitsteeksels ontstaan op het bot. Vocht kan zich ophopen in het gewricht en omliggende weefsels. Als dat gebeurt ontstaat er zwelling. Door de pijn en de zwelling is het moeilijk om te bewegen.

Oorzaken

Er zijn 3 oorzaken van artrose.

Slijtage kraakbeenlaag

Het is mogelijk dat de kraakbeenlaag van het gewricht slijt door een onbekende oorzaak. Hierdoor wordt deze laag met kraakbeen op het botuiteinde dunner. Uiteindelijk komt het onderliggende bot (gedeeltelijk) bloot te liggen. Deze vorm van artrose komt het meest voor bij mensen van middelbare leeftijd of ouder.

Ontstekingsreactie

Een ontstekingsreactie van het gewricht kan het kraakbeen aantasten. Dit gebeurt bijvoorbeeld bij reuma. Ook hierdoor wordt de kraakbeenlaag op het botuiteinde dunner of de laag verdwijnt helemaal. Deze vorm kan op iedere leeftijd voorkomen.

Andere aandoening

Artrose kan ook ontstaan na een andere aandoening, zoals een botbreuk of een aangeboren heupafwijking, bijvoorbeeld de ziekte van Perthes of een heupdysplasie. Het kraakbeen kan rechtstreeks beschadigd raken, of extra snel slijten door een andere manier van bewegen. De vorm van artrose die optreedt na een botbreuk of ongeval noemen we posttraumatische artrose. Dit kan ook vele jaren na het ongeval nog optreden.

Klachten

Pijn in uw heup en lies is de meest voorkomende klacht bij heupartrose. Dit trekt vaak door naar het bovenbeen en de knie. U voelt ook dat uw heup stijver is. Als u opstaat is de pijn erger. Dit heet startpijn. Lopen, bukken en de trap oplopen worden steeds moeilijker. De klachten nemen toe als de slijtage verergert.

In het dagelijks leven kunt u merken dat bepaalde dingen, zoals het aantrekken van schoenen en/of sokken moeilijker gaan. Dit komt door de bewegingsbeperking van uw heupgewricht.

Diagnose en onderzoek

U bespreekt samen met uw orthopedisch chirurg uw klachten. Deze voert ook lichamelijk onderzoek uit.

Welke onderzoeken worden gedaan?

Er worden röntgenfoto's gemaakt om te kijken of het kraakbeen beschadigd is en hoeveel. Vaak is een röntgenfoto genoeg om te zien of er sprake is van heupartrose. In specifieke situaties kan uw behandelaar aanvullende onderzoeken bespreken.

- Marcanisatie, hierbij wordt een röntgen geleide prik in het heupgewricht gegeven met een pijnstillert en een ontstekingsremmer. Indien de heup tijdelijk pijnvrij is geeft dit aan dat de pijn inderdaad afkomstig is vanuit de heup.
- MRI-scan
- Botscan

Behandeling

Er zijn verschillende methoden om de pijnklachten te verminderen en overbelasting te voorkomen.

- U krijgt advies voor het veranderen van uw leefstijl;
- Fysiotherapie is aan te raden voor het versterken van de been- en bilspieren;
- Bij overgewicht krijgt het advies om het gewicht te verminderen, zodat de pijnlijke heup minder wordt belast.
- U kunt daarnaast eventueel pijnstillers slikken.

Paracetamol

500 mg, 1-3 keer per dag 2 tabletten, indien nodig kortdurend 4 keer per dag.

Naproxen

500 mg, 1 tot 2 keer per dag 1 tablet

Pantozol

20 mg 1 keer per dag 1 tablet, standaard bij maagklachten

- Specifiek betreffende de heup: stok (aan gezonde zijde), tas aan aangedane zijde

Als deze behandelingen niet voldoende effect hebben, kan ervoor worden gekozen om een kunstheup (heupprothese) te plaatsen. Of u geopereerd zal moeten worden is afhankelijk van de ernst van de klachten en mate van artrose en vindt na goed overleg tussen u als patiënt en uw behandelend orthopedisch chirurg.

Heeft u vragen?

Bekijk voor meer informatie onze website www.franciscus.nl.

Bent u op zoek naar informatie over uw persoonlijke gegevens of afspraak? Bekijk dan eerst uw patiëntenportaal via www.mijnfranciscus.nl.

Heeft u vragen over uw medicijnen of een andere medische vraag? Stel deze via de berichtenservice aan de polikliniek via BeterDichtbij.

Wilt u een medewerker spreken? Dan kunt u bellen met het Franciscus Contact Centrum via telefoonnummer 010 - 893 0000.