

Klompvoet

(pes equinovarus adductus, talipes equinovarus)



Binnenkort wordt uw kind bij OCON Orthopedische kliniek behandeld aan een klompvoet. In deze folder vindt u informatie over klompvoeten. Daarnaast wordt informatie gegeven over de voorbereiding op de operatie, de operatie zelf en de nabehandeling.

Aandoening

Wat is een klompvoet?

Klompvoeten (pes equinovarus of talipes equinovarus) zijn voeten die normaal ontwikkeld zijn, maar waarbij de stand van de voeten afwijkend is. De naam klompvoet is afgeleid van de Engelse term 'club foot'. Een klompvoet lijkt op het blad van een golfclub. Het voetje van het kind staat naar binnen.



Afbeelding 1 Normaal voetje en klompvoetje

In afbeelding 1 is het verschil tussen een normale voet en een klompvoet weergegeven. Ongeveer de helft van de kinderen die geboren worden met klompvoetjes heeft maar één klompvoetje. Er worden ook kinderen geboren met twee klompvoetjes (bilateral talipes equinovarus).

De afwijking van een klompvoet begint al onder de knie, de ontwikkelde spieren en pezen zijn in het onderbeen anders dan wanneer er geen sprake is van een klompvoet. Daarnaast zijn de botten in de voet vaak veranderd van vorm. Vooral bij het sprongbeen wordt vaak een afwijking gezien.

Wat zijn de oorzaken van een klompvoet?

De kans dat een kindje geboren wordt met een klompvoetje is iets groter dan 0,12%. De oorzaak van klompvoeten is vaak moeilijk aan te wijzen. Omgevingsfactoren en erfelijke factoren spelen een rol bij de ontwikkeling van klompvoeten. Zo hebben jongens meer kans op een klompvoet dan meisjes. Wanneer een jongetje met een klompvoet een broertje krijgt dan heeft dit broertje 2,5% kans op een klompvoetje. Wanneer een meisje een broertje krijgt dan heeft dit broertje 6,25% kans op een klompvoetje, als zij een zusje krijgt dan is de kans op een klompvoetje 2,5%.

Naast erfelijke factoren en omgevingsfactoren kunnen andere afwijkingen een oorzaak zijn van het ontstaan van klompvoetjes. Wanneer een kind meerdere afwijkingen in het lichaam heeft die bij elkaar horen dan spreekt men van een syndroom. Men ziet dan vaak dat een klompvoetje onderdeel is van het syndroom, hierdoor ziet de klompvoet er vaak anders uit dan bij een 'normale' klompvoet. Een klompvoetje dat onderdeel is van een syndroom is moeilijker te corrigeren dan een normale klompvoet.

Vragen?

Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met het secretariaat van OCON, telefoonnummer **088 - 708 33 70**.

Klachten en symptomen

In welke levensfase komt het voor?

Een klompvoet is een aangeboren afwijking en ontstaat al in de baarmoeder. Er worden ook kinderen geboren met een klompvoet die zich later toch ontwikkelt tot een normale voet. In deze gevallen is het klompvoetje vaak het gevolg van een beknelde houding in de baarmoeder en spreken we niet van een echte klompvoet.

Welke klachten en symptomen kan iemand hebben?

Een klompvoetje is geen 'klomp' aan het been, het voetje heeft een normale vorm en bevat gewoon alle botjes en tenen. Klompvoetjes zijn voetjes die naar beneden gericht zijn en naar binnen gedraaid. Deze stand van de voet is vast, dat wil zeggen dat kinderen de voet niet kunnen bewegen naar een normale stand. Dit komt doordat pezen en spieren verkort zijn en anders ontwikkeld zijn dan bij een normale voet.

Diagnose en onderzoek

Hoe en door wie wordt de diagnose gesteld?

Direct na de geboorte kan de orthopedisch chirurg klompvoetjes bij baby's controleren. De orthopedisch chirurg zal een lichamelijk onderzoek uitvoeren. Een voet met een afwijkende stand hoeft niet altijd te betekenen dat er sprake is van een klompvoetje. Een voetje kan ook een afwijkende stand hebben doordat het knel heeft gezeten in de baarmoeder.

Welke onderzoeken worden gedaan?

Direct na de geboorte voert de orthopedisch chirurg lichamelijk onderzoek uit. Wanneer een voetje met een afwijkende stand in een normale positie gebogen kan worden dan is er geen sprake van een klompvoet. Lukt dit niet dan is er sprake van een klompvoet. Een röntgenfoto kan niet uitwijzen of er sprake is van een klompvoet, omdat de voet bij baby's nog voornamelijk uit kraakbeen bestaat. Dit is niet zichtbaar op röntgenfoto's.

Ouders waarvan het nog ongebooren kind op de echo klompvoeten lijkt te hebben, kunnen een oriënterend consult bij OCON krijgen om alvast informatie te krijgen over het traject na de geboorte.

Meer informatie

Kijk voor meer informatie over klompvoetjes op de websites van:

- De Nederlandse Klompvoet Vereniging (NKV)
www.klompvoet.nl
- De Werkgroep Kinderorthopaedie Nederland (WKO)
www.kinderorthopaedie.nl
- Orthopedie.nl (speciaal gericht op kinderorthopedie)
www.kinderorthopedie.nl

Behandeling

Niet-operatieve (conservatieve) behandeling

Het succes van de behandeling valt of staat met snel en juist handelen direct na de geboorte. Wanneer je je niet voorbereid hebt, word je na de bevalling geconfronteerd met emoties en keuzes: wat is het beste voor mijn kind? Welke behandelmethode kan ik het beste kiezen? Welke arts heeft veel ervaring? Daarom is het raadzaam om direct contact te leggen met de afdeling kinderorthopedie als bij de 20-weeken echo al klompvoetjes zijn vastgesteld. De aanstaande ouders kunnen bij OCON terecht voor een intakegesprek. Hoe beter de ouders tijdens de zwangerschap zijn geïnformeerd, hoe beter de behandeling en verzorging straks in de kraamtijd en de periode daarna zal verlopen.

Ponseti behandeling

In Nederland wordt er sinds de komst van de medische richtlijn maar één uniforme methode toegepast bij de behandeling van klompvoetjes: de Ponseti behandeling. Deze behandeling wordt in het buitenland al lange tijd toegepast. De Ponseti behandeling heeft geen grote operatie nodig en de resultaten zijn over het algemeen zeer goed. Met Ponseti kan altijd direct na de geboorte worden gestart, het is van belang om in ieder geval tijdens de eerste levensweek te beginnen. Mocht het nodig zijn, dan kan in een later stadium altijd nog voor een kleine operatie worden gekozen.

De Ponseti methode is vernoemd naar de grondlegger van deze behandeling, de orthopedisch chirurg dr. Ignacio Ponseti. De methode van Ponseti is gebaseerd op de natuurlijke flexibiliteit en het natuurlijke aanpassingsvermogen van de voet. Dit geeft, gecombineerd met diepgaande kennis hoe voetbeentjes bij de klompvoet kunnen afwijken in vergelijking met de normale voet, inzicht in hoe de voetjes optimaal gedraaid kunnen worden.

Bij de behandeling volgens Ponseti wordt het voetje in 5 tot 6 weken in de goede stand gebracht. Dit gebeurt door het wekelijks 'ingipsen' van het hele beentje. Aan het eind van deze periode is een kleine ingreep nodig: het doorhalen van de achillespees. Dat klinkt naar, maar gelukkig is het een eenvoudige en kleine poliklinische operatie onder plaatselijke verdoving. De ouders mogen tijdens de ingreep bij hun kindje blijven. Aansluitend aan deze ingreep gaat het beentje weer in het gips, voor een periode van drie weken. Na deze drie weken is de achillespees weer op normale dikte en sterkte en is hij op de juiste lengte aangegroeid. Het gips wordt verwijderd en nieuw gips is niet meer nodig. De voet wordt verder met een brace behandeld, deze brace moet maximaal 4 maanden dag en nacht gedragen worden. Na deze 4 maanden dient deze brace tot het vierde levensjaar 's nachts gedragen te worden.

Het litteken dat overblijft na de Ponseti behandeling is een klein streepje ter grootte van een nietje achterop de hiel. Afbeelding 2 geeft de verschillende stappen van de Ponseti methode weer.

Operatieve behandeling

Voor de operatie

Anesthesie

Een klompvoetoperatie vindt plaats onder algehele narcose.

Tijdens de operatie

Slechts in enkele gevallen (1%) is een operatieve behandeling noodzakelijk. Tijdens een uitgebreide klompvoetoperatie wordt de achillespees verlengd. Daarnaast worden andere te korte pezen verlengd en kunnen de te strakke gewrichtskapsels worden geopend. Dat zijn de gewrichtskapsels tussen het onderbeen, sprongbeen, hielbeen, scheepsbeentje en het kubusbeentje. Deze worden geopend zodat deze botten weer zonder spanning in de goede stand gaan staan.

Als het kind een paar jaar loopt en de voet toch steeds naar binnen blijft trekken (6-8%) wordt een onderhuidse peesverplaatsing geadviseerd.



Afbeelding 2 Gipsbehandeling

Hechtingen

De wond wordt gehecht met oplosbare hechtingen.

Na de operatie

Opnameduur

Na een klompvoetoperatie verblijft het kind gemiddeld 2 tot 3 dagen in het ziekenhuis.

Complicaties

Ondanks alle zorg die aan de operatie besteed wordt, kunnen er nadien toch complicaties optreden.

De meest voorkomende complicaties zijn:

- Door het gips kunnen **drukplekken op de huid** ontstaan. Meestal is een aanpassing van het gips voldoende. Het uit zich bijvoorbeeld doordat het kind meer huilt, zich niet lekker voelt en als vastpakken van het behandelde beentje onaangenaam is. Soms moet de gipsbehandeling tijdelijk worden onderbroken voor herstel.
- **Het gips glijdt af, de tenen verdwijnen in het gips.** Dan moet het gips verwijderd worden, anders is er een risico op drukplekken op de hiel en de wreef.
- Er kan **onvoldoende verbetering** van de stand van de voet worden bereikt **in de gipsperiode of door de achillespeesverlenging**. Dit zijn uitzonderingen die ertoe leiden dat de behandeling langer en uitgebreider wordt.
- Te veel correctie kwam vroeger frequent voor, als de operatie te uitgebreid was uitgevoerd. Dat ziet men tegenwoordig nog zelden.
- **Het spalkje wordt slecht verdragen.** Als er geen andere problemen bij optreden is dit meestal protest van het kind. De ouders vinden het moeilijk om hun kind dit aan te doen en geven er aan toe. Toch is dit niet verstandig, liefdevol doorzetten is hier belangrijk.

Contact opnemen

U kunt contact opnemen met de orthopedisch chirurg wanneer er sprake is van bovenstaande complicaties of wanneer u het vanwege andere redenen niet vertrouwt.

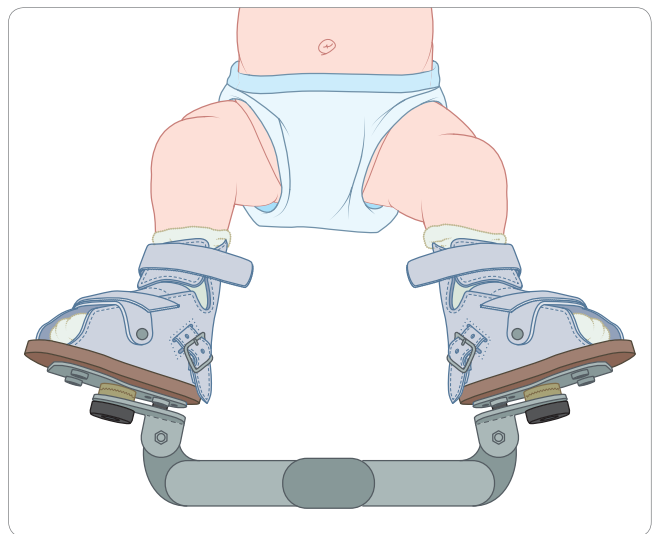
U kunt hiervoor **tijdens kantooruren** bellen met het secretariaat van OCON Orthopedische kliniek, telefoonnummer: **088 - 708 33 70**.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de verpleegafdeling van OCON Orthopedische kliniek, telefoonnummer: **088 - 708 55 60**.

Nabehandeling

Spalk of orthese

Na de periode waarin de voet van uw kind in het gips gezeten heeft, is de voet vrijwel volledig normaal van vorm. Hij is stijf, maar krijgt geleidelijk de gelegenheid meer te gaan bewegen. Binnen een korte periode zijn de bewegingen weer vrijwel als normaal. Zonder nabehandeling zal de voet doorgaans de neiging hebben om weer terug te gaan naar een klompvoet gedurende de groei. Om dit te voorkomen moet een speciaal hulpmiddel, een spalk of orthese, worden gebruikt: een soort stang met schoentjes die de voet gecorrigeerd houdt, zie afbeelding 3. Bekende zijn bijvoorbeeld de Alfa-Flex brace of de Mitchell-Ponseti brace.



Afbeelding 3 Klompvoetbrace

De eerste drie maanden na de operatie moet de spalk 23 uur per etmaal aan (1 uur af voor baden, verzorgen, verkleed, enzovoort). Daarna draagt het kind de spalk tot vierjarige leeftijd gedurende het slapen. Wordt de nabehandeling niet consequent uitgevoerd dan is er een groot risico op een matig resultaat.

De spalk zorgt ervoor dat de voetjes ook na de behandeling, in de eerste jaren, in de juiste stand blijven groeien. De Ponseti methode vergt een nauwkeurige gipsbehandeling in een ziekenhuis waar ervaring en kennis van deze methode aanwezig is.

Over OCON

Wetenschappelijk onderzoek

Binnen OCON, Orthopedische kliniek wordt wetenschappelijk onderzoek gedaan om onze zorg te optimaliseren. Patiënten-data, welke in het kader van reguliere zorg verzameld worden, kunnen hiervoor anoniem gebruikt worden. Mocht u hier bezwaar tegen hebben dan willen we u vriendelijk verzoeken dit kenbaar te maken via wetenschap@ocon.nl

Meer informatie

Voor informatie over uw bezoek aan de polikliniek, dagbehandelingen of alles rondom het verblijf op de verpleegafdeling verwijzen wij u graag naar onze website www.ocon.nl.

Vragen

Heeft u vragen of opmerkingen over de informatie in deze brochure? Dan kunt u altijd contact opnemen door middel van het contactformulier op onze website. Daarnaast kunt u ons telefonisch bereiken via telefoonnummer **088 - 708 33 70**.

OCON Hengelo
Geerdinksweg 141
7555 DL Hengelo

OCON Almelo
Zilvermeeuw 1
7609 PP Almelo

Postadres
Postbus 546
7550 AM Hengelo

Website
www.ocon.nl