



Prof. dr. Kristoff Corten behandelt tal van complexe heupproblemen en verwijst patiënten die moeilijk of onvoldoende herstellen na een orthopedische ingreep naar RELAB, het academisch innovatielab van UHasselt.

REVALIDATIE OP MAAT VOOR PATIËNTEN NA COMPLEXE HEUPCHIRURGIE

Patiënten die moeilijk herstellen na heupchirurgie worden verwezen naar RELAB aan UHasselt voor een kinesitherapeutisch onderzoek en een aangepast revalidatieplan. Tijdens de officiële opening van RELAB stelde prof. dr. Kristoff Corten onderstaande casus voor die het belang en de voordelen van de samenwerking voor de patiënt duidelijk illustreert.

Samenwerking RELAB-ZOL

Op 29 november 2018 vond aan UHasselt de officiële lancering plaats van RELAB, het academisch innovatielab van het Limburg Clinical Research Programma in samenwerking met de faculteit Revalidatiewetenschappen van de Universiteit Hasselt.

Relab stelt zijn wetenschappelijke expertise in revalidatiewetenschappen ter beschikking om patiënten met complexe revalidatieproblemen nog beter te kunnen helpen.

Kinesitherapeuten en artsen kunnen patiënten met complexe problemen naar RELAB doorverwijzen voor verder klinisch kinesitherapeutisch en technologisch onderzoek. De technologische onderzoeken om bewegingsgedrag in kaart te brengen werden ontwikkeld in samenwerking met specialisten van het ZOL en Jessa Ziekenhuis.

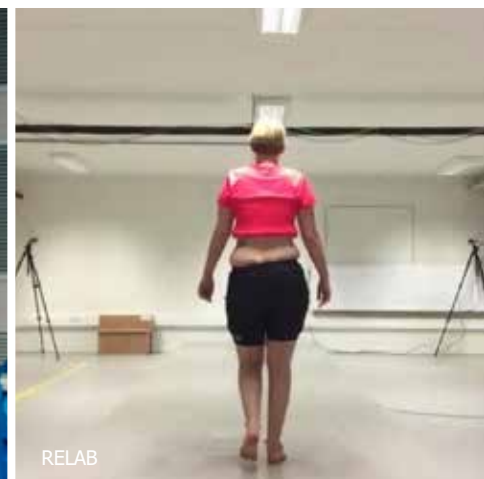
Zo werkt RELAB reeds enkele jaren samen met prof. dr. Kristoff Corten, orthopedisch chirurg in het ZOL. Prof. Corten behandelt tal van complexe heupproblemen en verwijst patiënten die moeilijk of onvoldoende herstellen na een orthopedische ingreep. In RELAB worden deze patiënten geëvalueerd in een biopsychosociale context om zoveel mogelijk aangrijpingspunten voor de revalidatie te identificeren. Tegelijkertijd wordt gekeken naar het welbevinden, naar coping strategieën, en naar het stressniveau van de persoon omdat ook deze aspecten een invloed kunnen hebben op het succes van de revalidatie.

Ook werkt RELAB samen met prof. dr. Corten voor wetenschappelijk onderzoek. Zo wordt dankzij de steun van het Fonds voor Wetenschappelijk Onderzoek (FWO), in een samenwerking tussen ZOL, UHasselt en KULeuven een applicatie ontwikkeld om feedback te geven aan mensen met degeneratieve heup- en knieproblemen over gewrichtsbelasting tijdens functionele activiteiten.

Voor meer informatie kan u steeds terecht bij relab@uhasselt.be



V.l.n.r. prof. Piet Stinissen (decaan faculteit Geneeskunde en Levenswetenschappen UHasselt), prof. Annick Timmermans (coördinator Relab), prof. dr. Kristoff Corten (heupchirurg ZOL), prof. Peter Feys (decaan Revalidatiewetenschappen UHasselt)



RELAB

Bij een jonge vrouw van 27 jaar werd een peri-acetabulaire osteotomie uitgevoerd omwille van heupdysplasie (Figuur 1). Dit is een zeer complexe, spiersparende bekken ingreep die slechts in 3 centra in België op regelmatige basis wordt uitgevoerd (Figuur 2). Een mogelijke complicatie die in <1% van de gevallen kan gebeuren, is een zenuwuitval van de nervus ischiadicus die het been bezenuwt. Na de ingreep werd een uitval van deze zenuw vastgesteld.

Gevolg was dat de patiënte post-operatief een dropvoet ontwikkelde en het normaal functioneren in het gedrang kwam. Zij kreeg hierdoor heel wat psycho-sociale problemen en ook de revalidatie verliep moeizaam.

Er diende bovendien een bijkomende ingreep uitgevoerd te worden omdat het bot niet genas (Figuur 3). Opnieuw ontstond een zenuwletsel, wat de revalidatie verder bemoeilijkte.

Na een peestransfer omwille van de dropvoet werd besloten de patiënte naar het RELAB te verwijzen voor een multidisciplinair revalidatieschema. Prof. Annick Timmermans voerde een grondige risico- en ganganalyse uit en stelde een specifiek, aangepast revalidatieschema samen dat begeleid werd door de fysiotherapeut van de patiënte. De patiënte is gestart met het revalidatieprogramma en ondanks significante en blijvende beperkingen is ze er uiteindelijk in geslaagd om haar professionele en sociale leven opnieuw op te nemen.

Zonder de expertise van de specialisten van RELAB was deze patiënte wellicht nooit zo efficiënt en goed geholpen.

Prof. dr. Kristoff Corten,
orthopedisch chirurg



Heupdysplasie is een aangeboren afwijking van het heupkometje dat daardoor onvoldoende de bol van het bovenbeen overdekt. Het gevolg is dat jonge patiënten pijn in de lies, de buitenzijde van de heup en de lage rug krijgen. Initieel wordt meestal 3-6 maanden kinesitherapie voorgeschreven om de compensatoire mechanismen te ondersteunen. Dit bleek niet afdoende bij patiënte die geen normaal functioneren meer kon bereiken.



Een peri-acetabulaire osteotomie van Ganz is een spiersparende operatie waarbij het bekkenbot op 5 verschillende plaatsen wordt doorgenomen zodat het heupkometje een mooie overdekking van de heupbol kan bewerkstelligen. Het fragment wordt met 2 tot 3 schroeven gefixeerd. Omwille van cosmetische redenen voert prof. Corten deze ingreep bij jonge vrouwen uit via een kleine 5-8cm incisie in de lies die mooi heelt onder de bikinilijn.



Bij patiënte was er geen heling van het schaambeenbot waardoor een plaatfixatie nodig bleek via een 2de ingreep 8 maanden na de eerste.