

Standcorrectie knieën

Deroterende variserende osteotomie (DVO)

De kinderorthopeed heeft met u gesproken over de deroterende variserende osteotomie-operatie (standcorrectie knieën). Afgekort noemen we deze operatie DVO. In deze folder leest u wat deze operatie precies inhoudt.

Coxa antetorta

Bij uw kind is een toegenomen draaiing van de benen ontdekt. De knie is naar binnen gedraaid ten opzichte van de heup (coxa antetorta).

Coxa antetorta komt redelijk vaak voor. Bij de meeste kinderen vindt er spontaan herstel plaats in de groeiperiode. De afwijking kan zich uiten in pijnklachten in zowel de heup als in de rest van het been. Meestal loopt uw kind met een naar binnen gekeerde voet.

Op een röntgenfoto van de hele benen (been-as) is een coxa antetorta duidelijk zichtbaar. De orthopeed kan dan meten hoeveel graden het bovenbeen naar binnen gedraaid staat. Deze afwijking kan aan beide benen tegelijk voorkomen, maar kan ook aan één kant voorkomen.

Wanneer er tijdens de groei geen herstel optreedt of wanneer dit in de toekomst ook niet wordt verwacht, wordt er gekozen voor een operatieve ingreep, de DVO.

Op de [kind en jeugd website](#) leggen we DVO op een begrijpelijke manier uit aan kinderen.

Preoperatief spreekuur (POS)

Na het besluit tot een operatie krijgt u een voorbereidend filmpje en een vragenlijst thuisgestuurd. Deze vragenlijst vult u samen met uw kind in. Soms vindt er een aanvullend onderzoek plaats, zoals bloedonderzoek en een hartfilmpje.

Vorbereidingen thuis

Voor deze operatie is het belangrijk dat u een aantal hulpmiddelen vóór de operatie in huis heeft. Een rolstoel, krukken en eventueel een toiletverhoger. Deze kunt u huren bij een thuiszorgwinkel in uw woonomgeving. Neem de krukken en de rolstoel mee op de dag van opname. De fysiotherapeut kan deze dan juist voor u afstellen. We raden aan om beneden een bed neer te zetten, zodat uw kind de eerste weken niet hoeft trap te lopen.

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.

Dag voor de operatie

Dag voor de operatie: U krijgt na 13.00 uur een mail van de afdeling over de tijd en op welke afdeling u en uw kind in het ziekenhuis worden verwacht.

De operatie

De operatie vindt plaats onder volledige narcose. Er mag één ouder mee naar de OK tot het kind slaapt. De anesthesist bespreekt de mogelijkheden van pijnstilling na de operatie.

Tijdens DVO wordt het bovenbeen doorgenomen en in de juiste stand vastgezet met een pen. Deze pen mag blijven zitten. Wanneer uw kind in de toekomst last krijgt van deze pen wordt deze verwijderd.



Voor



Tijdens



Na

Na de operatie

Na de operatie verblijft de patiënt op de uitslaapkamer. Als het uw kind betreft, mag u als ouder bij hem/haar zijn zodra uw kind wakker wordt. Is uw kind goed wakker, dan gaat hij/zij weer naar de kinderafdeling. Pijnstilling wordt afgesproken door de anesthesist. Gemiddeld blijft uw kind 3 tot 7 dagen in het ziekenhuis na deze operatie. Na deze operatie mag uw kind het been gaan belasten onder intensieve begeleiding door een fysiotherapeut. De herstelperiode van deze operatie bedraagt gemiddeld zes maanden tot een jaar.

Op www.kindenjeugdmmc.nl leest u meer informatie over de kinderafdeling.
Bekijk ook de folder '[Rooming-in op de kinderafdeling](#)'.

Adviezen voor thuis

- De eerste dagen is het belangrijk om de benen zoveel mogelijk hoog te leggen, zodat de wond goed kan genezen.
- Houdt u er rekening mee dat uw kind de eerste zes weken veel ondersteuning nodig heeft.
- De eerste vier tot zes weken zal uw kind in een rolstoel naar school gaan.
- Al direct na de operatie kan er gestart worden met fysiotherapie.
- De hechtingen lossen vanzelf op.

Complicaties en risico's

Complicaties die bij deze operatie kunnen voorkomen zijn:

- Infectie. De operatieplek wordt rood/dik/warm en er ontstaat koorts (boven de 38,5 graden Celsius);
- Nabloeding;
- Vertraagde botgenezing.

Contact opnemen

Neem contact op met het ziekenhuis als:

- De wond van de operatie gaat bloeden;
- Er koorts ontstaat;
- Er hevige pijn ontstaat en pijnstillers niet helpen.

Controle op de polikliniek

Twee weken na de operatie belt de verpleegkundige van de kinderorthopedie u om te kijken hoe het gaat met uw kind. Na zes weken komt u op controle bij de kinderorthopeed. Vooraf wordt er een röntgenfoto gemaakt. Verdere controles spreekt de kinderorthopeed dan met u af.

Telefoonnummers

Tijdens kantooruren: polikliniek kindergeneeskunde, telefoonnummer (040) 888 8270.

's Avonds of in het weekend: afdeling spoedeisende hulp, locatie Veldhoven, telefoonnummer (040) 888 88 11.

Minder dringende vragen:

Voor minder dringende vragen stuurt u via MijnMMC een e-consult. Uw vraag wordt dan binnen 5 werkdagen beantwoord.

Notities

Heeft u vragen over uw behandeling? We raden u aan ze hier op te schrijven. Zo weet u zeker dat u ze niet vergeet.