

Klompvoet

Afwijkende stand van de voet

Bij uw baby is een klompvoet vastgesteld. In deze brochure vindt u informatie over de oorzaken en de behandeling van deze aandoening. Houdt u er rekening mee dat de situatie van uw kind anders kan zijn dan hier is beschreven.

Wat is een klompvoet?

Een klompvoet is een aangeboren afwijking van de stand van de voet. De benaming klompvoet geeft vaak verwarring; mensen stellen zich een vormeloos klompje voor. Het woord klompvoet is een letterlijke vertaling van het Engelse 'clubfoot'.

De voet ziet eruit als het blad van een golfclub.

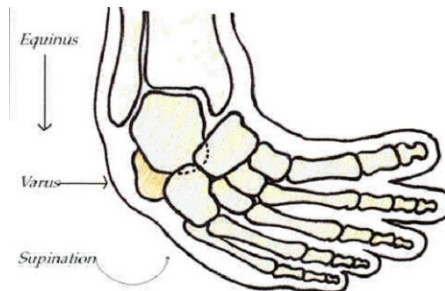
Bij een klompvoet is er een afwijking van de stand van de voet met drie kenmerken:

- de voet staat naar beneden gekanteld: de equinus- of spitsstand.
- de voet staat naar binnen gekanteld: de varusstand.
- de voorvoet wijst naar binnen: de adductiestand, waardoor een kommavorm ontstaat.

Dit zorgt ervoor dat uw kind bij de geboorte een voet heeft waarbij de voetzool naar boven wijst.



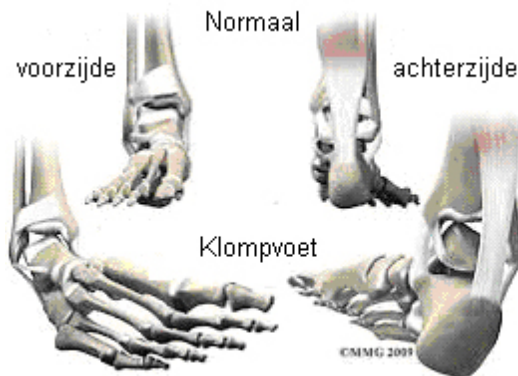
afbeelding 1: klompvoet rechts



afbeelding 2: skelet klompvoet rechts

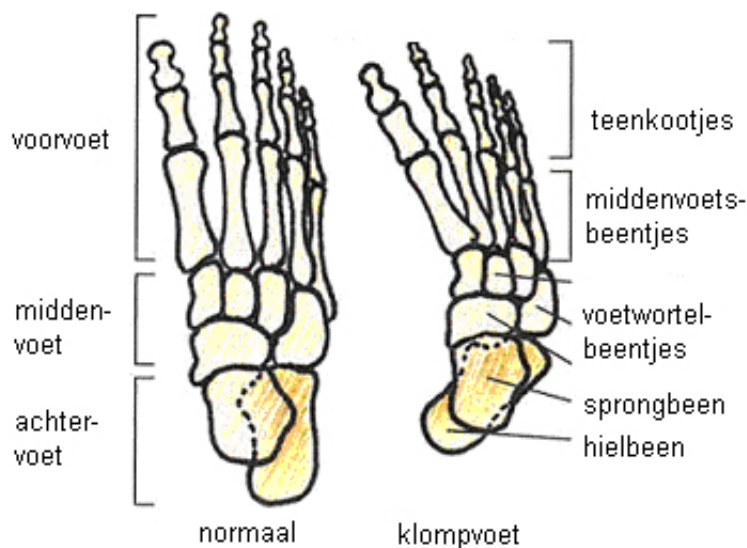
Hoe tevreden bent u over uw specialist of ziekenhuis? Geef uw mening op [ZorgkaartNederland.nl](https://www.zorgkaartnederland.nl)

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 (mondelijke) voorlichting van uw specialist of behandelaar.



afbeelding 3: skelet normale voet en klompvoet

Afwijkingen van de klompvoet beginnen meestal onder de knie. De spieren en pezen in de kuit zijn onderontwikkeld en verkort. Het gewrichtskapsel, peesbladen en ligamenten in de voet zijn verdikt. De botten van de enkel en voet kunnen ook van vorm veranderd zijn, met name het sprongbeen.



afbeelding 4: skelet normale voet en rechts klompvoet

Oorzaken

Een klompvoet kan verschillende oorzaken hebben:

- een liggingsafwijking in de baarmoeder
- een verstoring van de zenuwvoorziening van de voet
- een erfelijke factor
- een neurologische aandoening
- een onbekende oorzaak
- een oorzaak met meerdere factoren

Soms is de klompvoet al zichtbaar op een echo van uw kind. Als dit zo is ziet de kinderorthopedische chirurg u al vóór de geboorte van uw kindje op de polikliniek.



Afbeelding 5: Echo van een klompvoetje voor de geboorte

Hoe vaak komen klompvoeten voor?

Klompvoeten komen voor bij ongeveer 1,2 tot 1,6 op de 1000 nieuwgeboren kinderen. Per jaar worden er in Nederland 210-280 kinderen met klompvoetjes geboren. Meestal wordt dit direct na de geboorte herkend. Bij jongens komen klompvoeten tweemaal zo vaak voor als bij meisjes. In de helft van de gevallen komt de afwijking voor aan beide voeten. Als beide ouders 'normale' voeten hebben, is de kans op herhaling van de aandoening bij een volgend kind slechts twee procent.

Controle heupen

Bij kinderen met een klompvoet bestaat er mogelijk een grotere kans op afwijkingen aan de heupen. Daarom worden de heupen van uw kind met een echo gecontroleerd als uw kind drie maanden oud is.

Onderzoek

Het is belangrijk dat de klompvoetbehandeling zo snel mogelijk start. Daarom wordt uw kind na de geboorte doorverwezen naar de kinderorthopedisch chirurg. Nader onderzoek naar de oorzaak van de klompvoet bestaat uit een vraaggesprek, een lichamelijk onderzoek van uw baby en eventueel onderzoek door een kinderneuroloog.

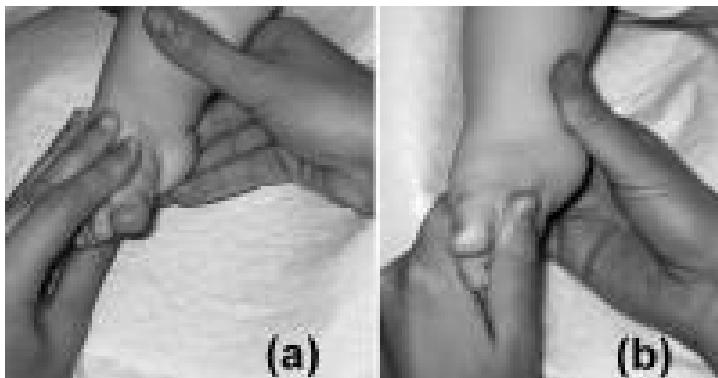
Behandeling

Kort na de geboorte wordt gestart met een behandeling van de klompvoet. Dit gebeurt volgens de methode van Ponseti: het voetje wordt met de hand soepel gemaakt (gemanipuleerd), waarbij het geleidelijk zover mogelijk in de goede stand wordt gezet. Deze gecorrigeerde stand wordt vastgezet met gips, waarbij ook het bovenbeentje wordt ingegipst. Het gips wordt één keer per week gewisseld. Ten slotte wordt altijd de achillespees van uw kind doorgesneden.

De Ponseti-techniek bestaat uit:

1. Het gipsen

Het gips wordt tot en met het bovenbeen aangelegd. In de eerste weken na de geboorte wordt het éénmaal per week gewisseld. Tijdens het gipsen corrigeert de kinderorthopedisch chirurg samen met de gipsverbandmeester de voetjes steeds verder in de goede stand. Het is mogelijk dat de kinderorthopedisch chirurg niet bij elke gipswissel aanwezig is. Tevens wordt de voet geanalyseerd door de behandelaar om zo de voortgang van de behandeling te volgen.



Afbeelding 6: het masseren van de voetjes

2. Wisseling van het gips

Voor het wisselen van het gips meldt u zich bij de gipskamer. Op de gipskamer wordt het gips verwijderd. Daarna kunt u uw kind in bad doen. Het gips wordt hierna opnieuw aangelegd. Voor het slagen van de behandeling is het van belang dat het kindje ontspannen en rustig is tijdens het gipsen. Het voeden van uw kind tijdens het gipsen kan dit bevorderen.

3. De ingreep

In het laatste deel van de behandeling houdt een te korte achillespees de correctie van de voet vaak tegen. Tijdens een kleine ingreep wordt de achillespees doorgesneden. Hiervoor wordt uw kind opgenomen op de kinderdagbehandeling in Veldhoven. De ingreep vindt plaats onder plaatselijke verdoving, door middel van een pleister met verdovingszalf.



Afbeelding 7: doorsnijden achillespees en ingipsen

Direct na de ingreep wordt het beentje op de operatiekamer ingegipst om de achillespees aan te laten groeien op de gewenste lengte. Dit gips blijft drie weken zitten. De achillespees geneest over het algemeen binnen zes weken.

4. Beugel met schoentjes

Als het gips verwijderd is, krijgt uw kind een beugel met schoentjes voor beide voeten. Deze wordt tot het vierde levensjaar gedragen. In de begintijd draagt uw kind deze 23 uur per dag. Na drie maanden hoeft de beugel alleen nog met slapen om. De beugel en schoentjes worden vervangen wanneer ze te klein zijn.



Afbeelding 9: schoentjes met beugel

Complicaties

Bij iedere operatie is er kans op complicaties zoals bloeditstoringen, bloedingen en infecties. Bij een verlenging van de achillespees is die kans kleiner dan twee procent. Het kindje hoort warme, roze teentjes te houden, en het wondje mag niet door het gips heen lekken.

Controle

Tijdens de periode dat uw kind de beugel draagt komt u regelmatig op controle bij de kinderorthopedisch chirurg en/of de gipsverbandmeesters. Uw kind blijft onder controle tot hij of zij uitgegroeid is.

Resultaat

In vijf procent van de gevallen werkt de Ponseti-behandeling niet. Er is dan extra aandacht voor de klompvoet nodig. De behandeling wordt verlengd, of er moet voor een andere behandelmethode gekozen worden.

Tips en leefregels

Tips tijdens de gipsperiode

- Een kindje met ingegipste beentjes kan niet in bad. Tijdens de gipswissel kunt u uw kind in bad doen in het ziekenhuis.
- Het is belangrijk dat u de luier niet over het gips heen doet. Dit om te voorkomen dat het vochtig wordt.

- Het vochtige gips onttrekt de eerste uren warmte aan uw kind, waardoor hij/zij snel kan afkoelen. Houdt uw kindje daarom in de eerste 48 uur in zijn geheel goed warm.
- Om koude voeten te voorkomen is het voor kinderen prettig om grote sokken over de voetjes in het gips te dragen.
- Om de ingegipste beentjes tijdens het vervoer warm te houden is het prettig de voetenzak van de MaxiCosi of de wandelwagen voor te verwarmen met een kruik of iets dergelijks. Haal de kruik weg voordat het kind in de wagen ligt!
- Een kind met gips om de beentjes kan moeilijk gewone broeken dragen. Het is handig wijde broeken zonder voetjes in een grotere maat te nemen.
- Het kind is zwaarder om te tillen. Om rugklachten te voorkomen is een goede werk- en tilhoogte belangrijk. Maak de commode of aankleedtafel zo hoog mogelijk en verhoog de bed- en boxbodem.

Tips en leefregels tijdens het dragen van de beugel

- Controleer de voetjes regelmatig op drukplekken, vooral als uw kind huilt of zich anders gedraagt.
- Gebruik katoenen, naadloze sokken in een volwassen maat die over de spalkjes passen: zo worden koude voeten en drukplekken voorkomen.
- Elastische broeken zonder boord zijn in deze periode gemakkelijk.
- De voetenzak van de MaxiCosi moet volledig kunnen worden geopend.
- Als de kinderen in een slaapzak slapen moet deze ruim genoeg zijn, zodat de spalk hierin past.

Toekomst

Een klompvoet is niet te genezen. Met de behandeling streven we naar een zo goed mogelijke stand van de voet. Mogelijk blijft de voet wat korter en het onderbeen wat dunner dan normaal. De meeste kinderen ontwikkelen zich met de juiste behandeling normaal en kunnen net als andere kinderen gewoon sporten.

Meer informatie vindt u op www.klompvoet.nl

U kunt ook de app “ Patient journey app” in de App Store of Google Play downloaden (indien u in het bezit bent van een smartphone). Accepteer de ‘push notifications’ om de informatie op het juiste moment te ontvangen. Vervolgens zoekt u ‘Orthopedie Groot Eindhoven’. U kunt nu uw behandeling in Máxima MC selecteren. Druk op de knop ‘Start’ en alle voor u relevante informatie is direct zichtbaar op uw tijdlijn.

Belangrijke 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.

Gipskamer: telefoonnummer (040) 888 62 00

Minder dringende vragen:

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

Afspraken schema

Week		Afspraak	Gipskamer	Orthopeed
1		gipskamer	X	X
2		gipskamer	X	X
3		gipskamer	X	X
4		gipskamer	X	X
5		gipskamer	X	X
6		gipskamer	X	X
Evt 7				

Vervolg afsprakenschema

Week		Afspraak	Gipskamer	Orthopeed
8		Operatie/gips meten voetjes, bestellen beugel	X	X
11		Gips verwijderen en aanleggen beugel	X	
12		Controle echo heupen		X
18		Controle beugel	X	
24		Controle		X
Elk half jaar		Controle		X

Verhinderd? Neem alstublieft contact op met de polikliniek of gipskamer

Bronnen:

www.kinderorthopedie.nl

www.ponseti.info

www.global-help.org

*Een deel van de afbeeldingen is afkomstig van: www.massgeneral.org/ortho/ClubFoot.htm
en www.ponseti.com*