

Osteochondritis dissecans (OCD) in de elleboog

De kinderorthopeed heeft een operatie van de elleboog met jou besproken. Wat deze operatie precies inhoudt, lees je in deze folder.

Wat is OCD

Dit is een aandoening van het kraakbeen, het meest voorkomend bij jongens in de leeftijd van 12 tot 20 jaar. Het kraakbeen (meestal aan de buitenzijde) van het uiteinde van de bovenarm laat los en veroorzaakt pijn en bewegingsbeperking. Als een stuk helemaal los raakt, kan de elleboog erdoor blokkeren. De oorzaak is niet geheel duidelijk, maar overbelasting lijkt een grote rol te spelen, zoals bij jonge turners of honkbalwerpers.

Er worden vier stadia onderscheiden:

1. Verzwakking van het bot, nog zonder kraakbeenscheuren.
2. Verzwakking van het bot, maar nu met scheuren in het kraakbeen.
3. Volledige scheuring van het kraakbeen, zodat een flap loshangt.
4. De flap heeft helemaal losgelaten en zweeft in het gewricht.

In het eerste stadium kan worden volstaan met rust. Soms moet zelfs een periode volledig worden gestopt met sport. In de overige stadia is meestal een operatie nodig. Door middel van een kijkoperatie (artroscopie) kan een los stuk kraakbeen/bot soms worden teruggezet. Zwevende losse stukjes worden verwijderd. In ernstige gevallen (grote defecten) kan een kraakbeen-/bottransplantatie nodig zijn.

Preoperatief spreekuur

Na het besluit tot een operatie krijg je een vragenlijst over de gezondheid van jouw kind en een voorbereidend filmpje toegestuurd. In het filmpje wordt informatie gegeven over het nuchter blijven en medicijngebruik voor opname. Soms vindt er een aanvullend onderzoek plaats, zoals een bloedonderzoek en/of een hartfilmpje.

Dag voor de operatie

Je krijgt na 13.00 uur een mail van de afdeling over de tijd en op welke afdeling je in het ziekenhuis wordt verwacht.

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.

De operatie

Jouw kind wordt opgenomen op de kinderdagbehandeling. Jouw kind mag dezelfde dag weer mee naar huis. Op www.kindenjeugdmmc.nl leest je meer informatie over de kinderdagbehandeling.

Via kleine steekgaatjes wordt er een kleine camera op meerdere plekken ingebracht om in het gewricht rond te kunnen kijken. Andere steekgaatjes zijn gemaakt om met kleine instrumenten de behandeling uit te voeren, zoals het schoonmaken van het gewricht en het verwijderen van losse stukjes. Indien nodig worden er kleine verbindingen gemaakt naar de diepte. Uit deze tunneltjes komen cellen uit de diepte naar buiten die helpen om een nieuw gewrichtsvlak te laten groeien.

De steekgaatjes worden gesloten met een hechtingen. Hiervoor worden zelf oplosbare hechtingen gebruikt. Meestal zijn er 5 of 6 steekgaatjes nodig voor de behandeling.

Adviezen voor thuis

Uit de wondjes kan de eerste 48 uur soms nog een klein beetje bloed of vocht lekken. Dit is niet erg. Ook kan de arm iets dikker worden na de operatie. In de eerste weken na de operatie kunnen er 'knobbeltjes' voelbaar zijn bij de insteekgaatjes. Dit is littekensweefsel en wordt na een aantal maanden weer soepeler.

Direct tot 4 maanden na de operatie:

- Direct na de operatie mag gestart worden met het bewegen van de elleboog, zoals door de fysiotherapeut aangeleerd.
- Geen axiale belasting de eerste zes weken. Bijvoorbeeld jezelf opdrukken uit een stoel of zwembad, te duwen of met iets zwaars te sjouwen. Na zes weken mag je iets meer doen. Je kunt dan bijvoorbeeld wel naar school fietsen als je hierbij niet op je stuur leunt (dus geen BMX fiets). Je mag na zes weken zwemmen maar ga niet van de glijbaan.
- Geen contactsporten, sporten met valrisico (wintersport) of sporten waarbij de arm specifiek wordt ingezet (turnen, tennis en honkbal). Dit geldt voor de eerste 4 maanden.
- Na zes weken mag je 'trainen' om de conditie op peil te houden. Zoals hardlopen of een balletje trappen.

Vanaf 4 maanden na de operatie:

- Mag je alles weer rustig gaan opbouwen.
- Het kan zijn dat je na 4 maanden af en toe nog steken voelt in de elleboog. Dit is geen reden tot zorg. Een goede warming up en gedoseerd opbouwen met sport is aan te raden.

Complicaties en risico's

Je neemt contact op met de poli:

- Indien er een wondje langer dan 4 dagen blijft nabloeden;
- Wanneer je koorts krijgt na de operatie;

- Bij verdenking van een wondinfectie (rood, pijnlijk, pus);
- Indien pijnklachten niet minder worden na inname van de voorgeschreven pijnmedicatie.

Het is onwaarschijnlijk dat de OCD-haard terugkomt. Wel kunnen er restklachten zijn. Helaas is hier meestal weinig aan te doen, behalve het aanpassen van sport of activiteiten.

Het is wel mogelijk dat de klachten ook aan de andere elleboog ontstaan. Ongeveer 20% van de kinderen heeft deze afwijking aan beide armen. Als er gelijkaardige klachten aan de andere elleboog ontstaan, neem dan contact op met de kinderorthopeed.

Controle op de polikliniek

Binnen zes weken na de operatie vindt er een controle plaats bij de operateur. Soms wordt er na een aantal maanden nog een CT-scan gemaakt.

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.

Minder dringende vragen:

Voor minder dringende vragen kun je via MijnMMC een e-consult sturen. Jouw vraag wordt dan binnen 5 werkdagen beantwoord.

Meer informatie vind je op <https://kinderorthopedie.mmc.nl>.