

# 10<sup>e</sup> Herfstsymposium dienst Fysische Geneeskunde en Revalidatie UZA

## Liesklachten bij adolescenten

22/10/2022



Versie 1.0 20/04/2022

Dr P. Verspeelt, Fysische Geneeskunde en Revalidatie UZA



## I. EXTRA-ARTICULAIR

1. SPINA ILIACA ANTERIOR (SUPERIOR EN INFERIOR)
2. TROCHANTER MINOR
3. SNAPPING HIP
4. PSOASTENDINOPATHIE EN PSOAS BURSITIS
5. PUBIS SYMFYSE

## II. INTRA-ARTICULAIR

1. COXITIS FUGAX
2. ZIEKTE VAN LEGG-CALVE-PERTHES ( AVASCULAIRE NECROSE FEMURKOP BIJ JONGEREN)
3. EPIFYSIOLYSE VAN DE FEMURKOP
4. FAI EN LABRUMSCHEUR

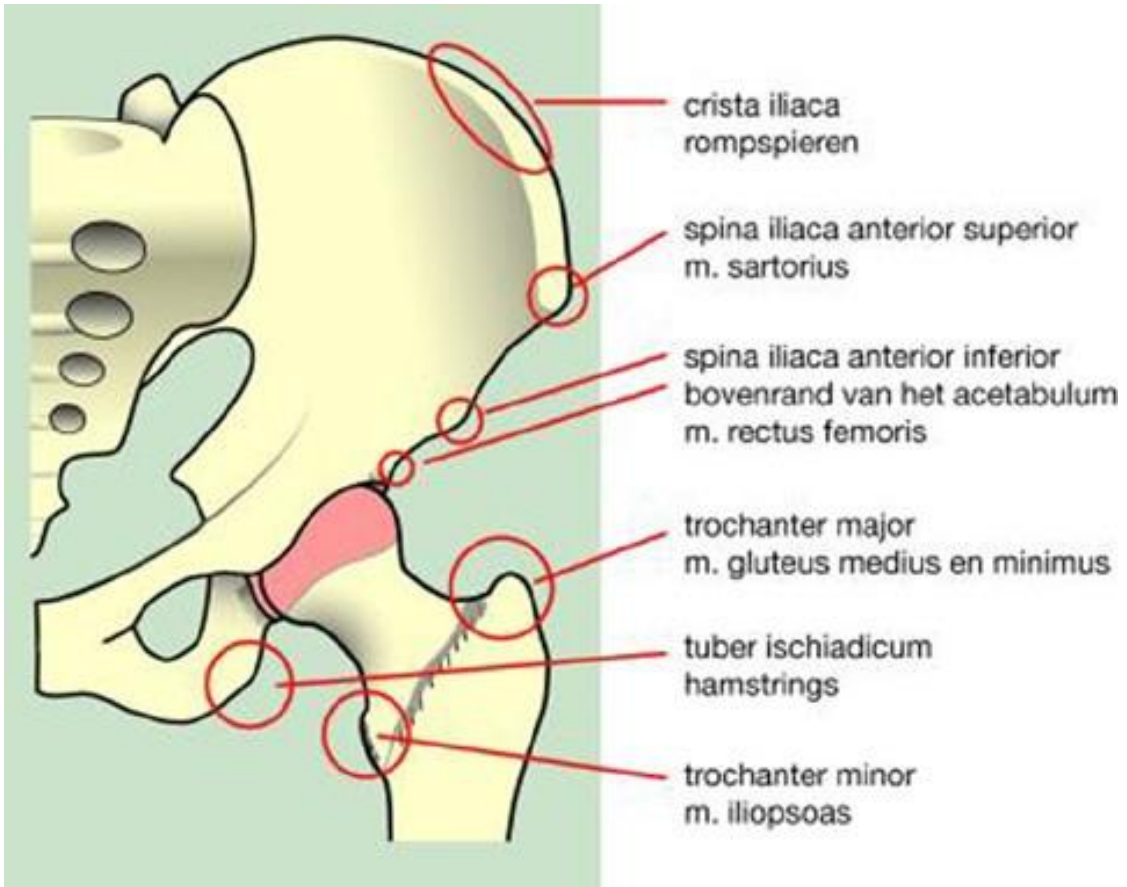
- EEN APOFYSE IS EEN BOTKERN WAAR EEN PEES OP AANHECHT. DEZE BOTKERN IS TIJDENS DE ADOLESCENTIE VERBONDEN MET HET BOT DOOR EEN KRAAKBEENDERIGE OVERBRUGGING.
- 1° MOGELIJK PROBLEEM: APOFYSIOLYSE
- DOOR EEN PLOTSE HEVIGE CONTRACTIE VAN DE PEES ONTSTAAT EEN VERPLAATSING VAN DEZE BOTKERN TEGENOVER HET ONDERLIGGENDE BOT.

- EEN APOFYSE IS EEN BOTKERN WAAR EEN PEES OP AANHECHT. DEZE BOTKERN IS TIJDENS DE ADOLESCENTIE VERBONDEN MET HET BOT DOOR EEN KRAAKBEENDERIGE OVERBRUGGING.

2° MOGELIJK PROBLEEM:  
APOFYSTITIS

- DOOR OVERMATIGE REGELMATIGE CONTRACTIES VAN DEZE PEES ONTSTAAT EEN INFLAMMATIE TER HOOGTE VAN DIT KRAAKBEEN.

# Liesklachten bij adolescenten



## I. EXTRA-ARTICULAIR

### 1. A. ACUTE AFRUKKING VAN DE APOFYSE (APOFYSIOLYSE) VAN DE SPINA ILIACA ANTERIOR SUPERIOR EN INFERIOR

- OORZAAK: Acute krachtinwerking directe kop M. Rectus Femoris of M. Sartorius

- SYMPT: zeer hevige pijn en functionele onmacht van de heupflexie en knieextensie.
- TO: conventionele Rx (uitgedraaide opname), Echo en CT
- TH: tijdje bedrust met de heup in lichte flexie en later relatieve ontlasting. Duur tot genezing: 5 tot 6 weken. (zo meer dan 2 cm verplaatsing een orthopedische interventie maar dit alleen als het afgerukt stukje groot genoeg is)

# Liesklachten bij adolescenten

## 1. B. DE APOFYSITIS VAN DE SPINA ILIACA ANTERIOR SUP EN INF.

- OORZAAK: overmatige regelmatige contractie van de directe kop van de M. Rectus Femoris of de M. Sartorius.
- AN: progressieve klachten. Pijn bij activiteit van deze spieren thv de aanhechting.
- SYMPT: locale drukpijn en pijn bij geresisteerde activiteit van de spieren thv de aanhechting.
- TO: conventionele Rx (verschil li tov re), echo of MRI of een botscan om de verhoogde botactiviteit aan te tonen.
- TH: relatieve ontlasting van de pees/ ijs/ gel/ NSAID's/ anti-inflammatoire kine en stretching.

## 2. DE EPIFYSIOLYSE EN DE APOFYSTITIS VAN DE TROCHANTER MINOR.

- OORZAAK: een hevige plotse contractie of overmatige regelmatige contractie van de M. Iliopsoas thv de trochanter minor
- AN : plots moment of regelmatige contracties
- KO: pijn in de diepte van de liesstreek bij heupflexie. Meestal geen drukpijn.
- TO: verplaatsing botkern op Rx, CT of MRI
- TH: idem als bij de problemen van de spina iliaca.



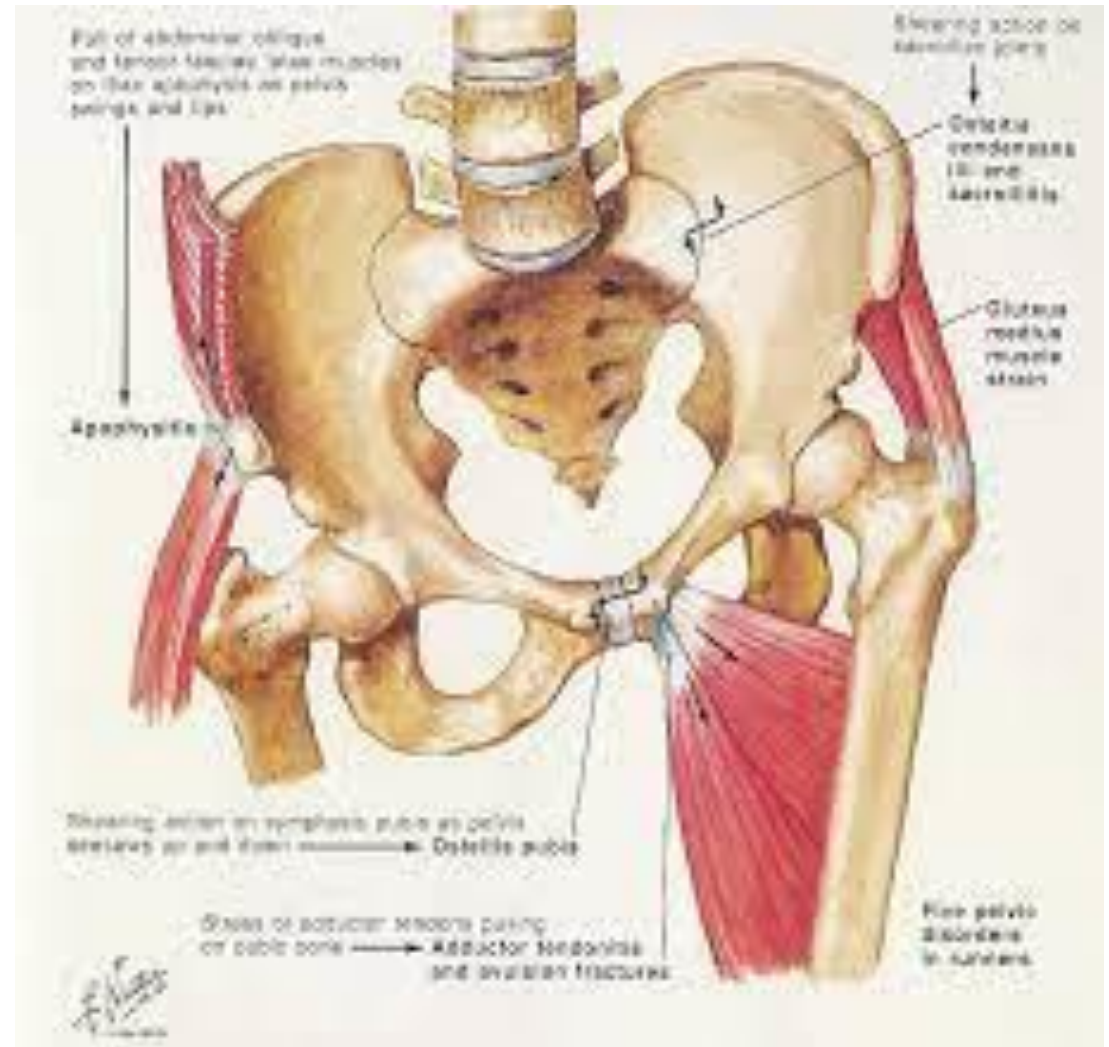
## 3. DE SNAPPING HIP

- AN: de adolescent voelt een “snap”, een verspringen van “iets” in de liesstreek bij bepaalde activiteiten. Niet echt pijnlijk maar wel dikwijls storend.
- OORZAAK: theorie 1 : een verspringen van de psoaspees over de eminentia iliopectinealis
- Theorie 2: een verspringen van de pees over de kop van de femur.
- KO: uit te lokken bij een overgang van de flexie/ abductie/externe rotatie stand naar een extensie stand.
- TO: een dynamische echo
- TH: stretchen psoaspees, aanpassen aan de toestand, verlengen pees via een Z-plastie.

## 4. PSOASTENDINOPATHIE EN PSOAS BURSITIS

- AN: progressief pijn bij activiteiten diep in de liesstreek
- KO: meestal geen drukpijn te weerhouden, wel pijn bij geresisteerde flexie van de heup.
- TO: op MRI een verdikking en veranderde anatomie van de pees en bij een bursitis ook een opzetting van de bursa.
- TH: rust, stretchen pees, NSAID's, Bij een zuivere bursitis eventueel onder echo een aspiratie en inbrengen van een cortico-steroid in de bursa.

## 5. APOFYSITIS VAN DE PUBIS SYMFYSE



# Liesklachten bij adolescenten

- AN: progressief pijn thv de pubissymfyse bij inspanning.
- KO: drukpijn op de symfyse, pijn bij einde ROM van de abductie van een of beide heupen , pijnlijke geresisteerde heupadductie en pijnlijke sit-up.
- TO: een conventionele Rx, CT scan MRI en botscan.
- TH: volledige sportrust, stretchen adductoren en buikspieren, NSAID's, versterken core stability.
- Opmerking: duur van de klachten tot genezing meestal 6 weken tot 4 maand.

# Liesklachten bij adolescenten



## II. INTRA-ARTICULAIR

### 1. COXITIS FUGAX

- Kinderen meestal tussen 2 en 10 jaar.
- Een synovitis van het heupgewricht meestal maar niet altijd na een virale besmetting.
- Zonder “speciale” belasting plots pijn in de lies of zelfs de knie met gedaalde steunperiode ( echt manken).
- Bij het KO pijnlijke mobilisatie in alle richtingen samen met een mobiliteitsbeperking.
- Het kind is niet echt ziek en heeft meestal geen koorts.
- Op echografie dikwijls toename synoviaal vocht in het gewricht (synovitis).
- Na ongeveer 10 dagen zijn de problemen opgelost zonder therapie.
- Cave!!!!!!!
- Een coxitis fugax gaat dikwijls een ziekte van LCP vooraf. Preventief een 3 tal maand na de opstoot is een Rx aangewezen om dit vroegtijdig vast te stellen.

## 2. DE ZIEKTE VAN LEGG-CALVE-PERTHES. (LCPD)

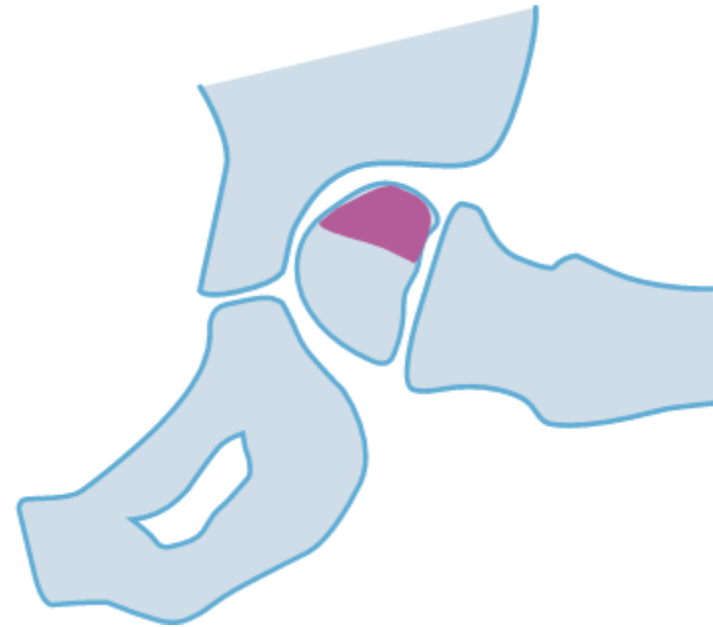
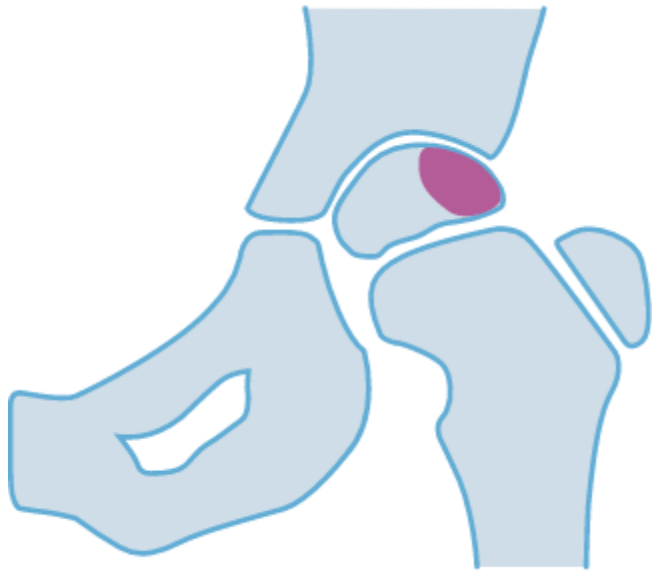
- DE AVASCULAIRE NECROSE VAN DE HEUPKOP BIJ JONGEREN.
- EERST BESCHREVEN IN 1910 DOOR:
  - ARTHUR LEGG
  - JACQUES CALVE
  - GEORGE PERTHES
- DE OORZAAK IS EEN TIJDELIJKE VERMINDERDE VASCULARISATIE VAN DE HEUPKOP WAARDOOR EEN AFBROKKELING EN LATER EEN VERVORMING VAN DE KOP ONTSTAAT.
- DE ETIOLOGIE IS NOG STEEDS NIET BEKEND.
- KAN OPTREDEN TUSSEN 2 EN 15 JAAR MAAR MEESTAL TS 4 EN 8.
- INCIDENTIE : 10 OP 10000.
- MEER JONGENS DAN MEISJES (3 OP 1).

# Liesklachten bij adolescenten

- DEZE VASCULAIRE OCCLUSIE IS TIJDELIJK EN HERNEEMT MEESTAL NA 2 TOT 4 JAAR.
- TIJDENS HET REVASCULARISATIE PROCES WORDT HET NECROTISCH BOT VERVANGEN DOOR GEZOND BOT.
- MEN MOET TIJDENS DE REVASCULARISATIE BELETEN DAT DE HEUPKOP VERVORMT.
- HET SNEL STELLEN VAN DE DIAGNOSE IS DAN OOK PRIMORDIAAL VOOR EEN GOEDE PROGNOSE.
- ALS TECHNISCHE ONDERZOEKEN ZIJN ER: Rx, MRI EN BOTSCAN. DE Rx IS DIKWILS VOLDOENDE OM DE EVOLUTIE TE VOLGEN.
- VOORAL HET BLIJVEN BESTAAN VAN DE “LATERAL PILLAR” IS BELANGRIJK VOOR DE PROGNOSE.



# Liesklachten bij adolescenten

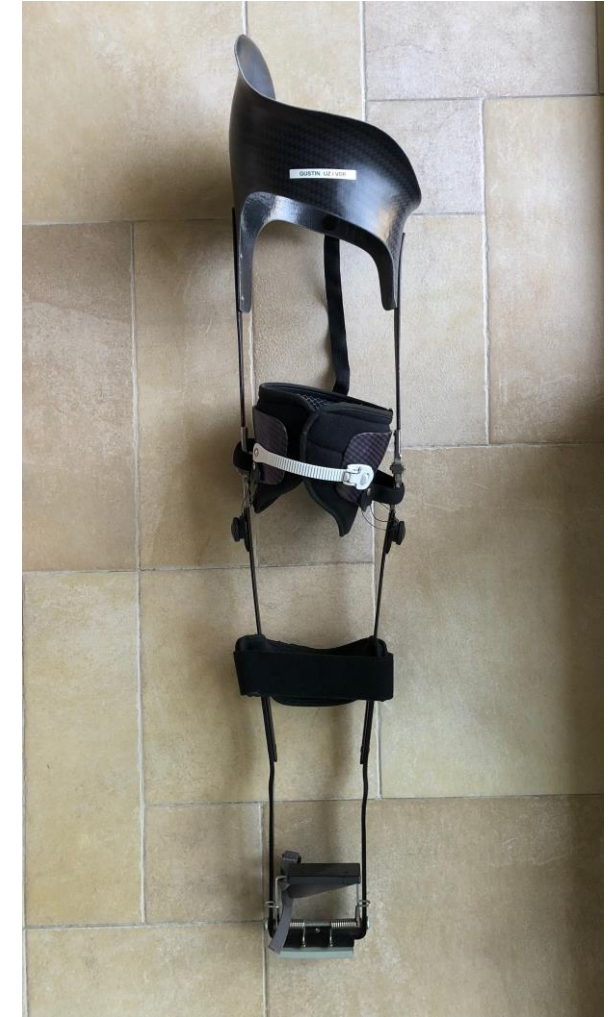


# Liesklachten bij adolescenten



# Liesklachten bij adolescenten

- BEHANDELING VAN LCPD
- HET ONTLASTEN VAN DE HEUP GEDURENDE MOGELIJKS 2 JAAR OF LANGER IS EEN MUST TENZIJ DE RADIOLOGIE EEN SNELLERE GENEZING AANTOONT.
- OFWEL WORDT HET KIND ROLSTOELPATIENT OF DRAAGT EEN HEUPONTLASTINGSAPPARAAT.



# Liesklachten bij adolescenten

- OOK HET GEBRUIK VAN EEN NACHTAPPARAAT MET DE HEUP IN ABDUCTIE EN INTERNE ROTATIE WORDT AANGERADEN.
- DOOR DRILLING VAN DE EPIFYSE DE REVASCULARISATIE TRACHTEN TE VERSNELLEN.
- OOK HET GEBRUIK VAN BISFOSFONATEN WORDT DE LAATSTE TIJD DIKWIJLS MET GOEDE RESULTATEN TOEGEPAST.



## 3. DE EPIFYSIOLYSE VAN DE FEMURKOP

- OORZAAK: afglijden van de femurkop in mediale en posterieure richting / echte oorzaak nog steeds niet duidelijk /niet altijd obesiteit / in 25 % bilateraal.
- AN: stelselmatig opkomende liespijn met snel een verminderde steunperiode.
- KO: gedaalde steunperiode, verminderde en pijnlijke ROM vooral in abductie, endorotatie en flexie.
- TO: op Rx, MRI en CT scan verbreden en afglijden van de epifyse.
- TH: meestal orthopedisch

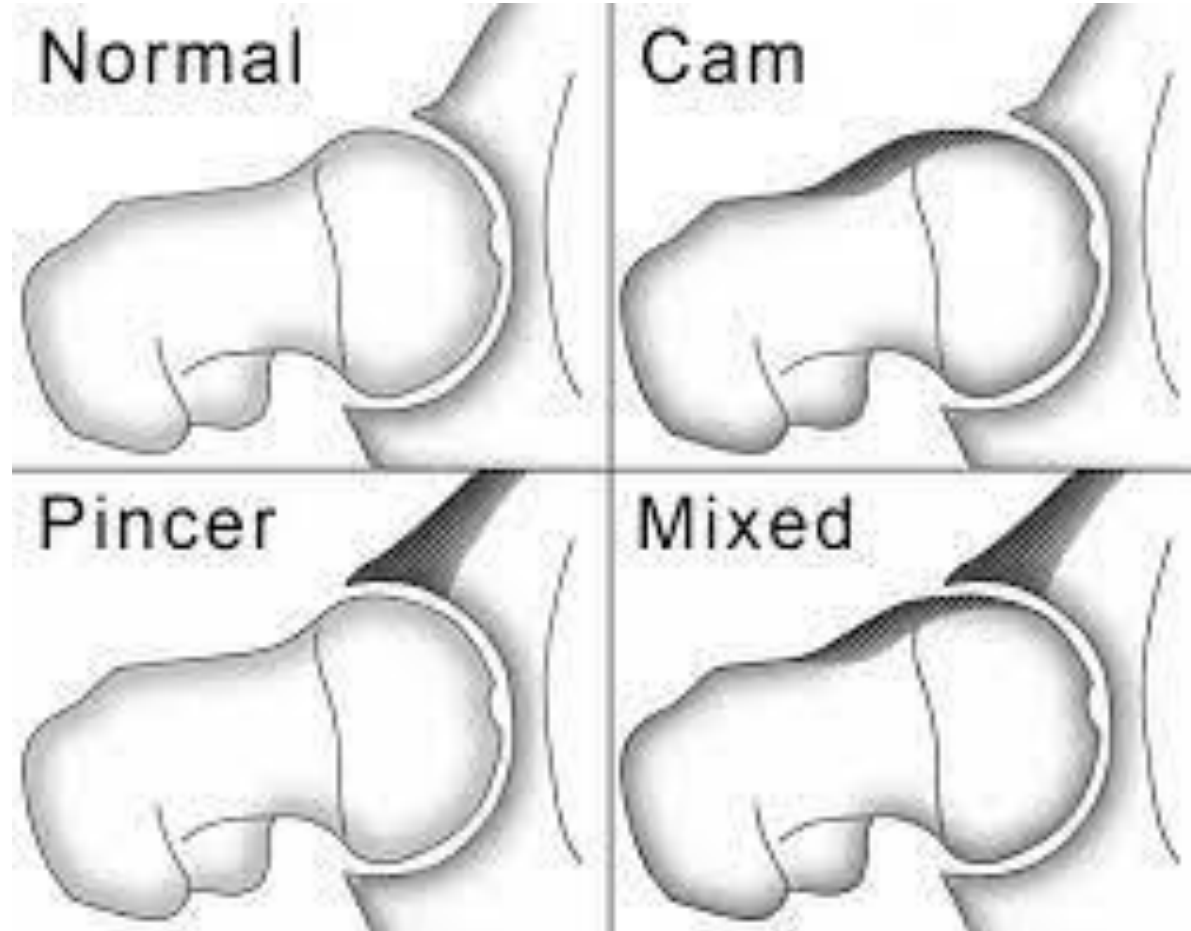
# Liesklachten bij adolescenten



## 4. FEMOROACETABULAIRE IMPINGEMENT OF FAI

- OORZAAK: abnormale morfologie van ofwel de heupkop ofwel het acetabulum of een combinatie van beiden. Gevolg hiervan is een overmatige belasting van het kraakbeen en van het labrum en hierdoor een snelle degeneratie van het ganse heupgewricht.
- 2 TYPES:
  - Het CAM type: een aangeboren aangroei thv van de femurhals;
  - Het PINCER type: een aangeboren aangroei thv van het acetabulum.
- Een combinatie van beide types kan ook voorkomen.

# Liesklachten bij adolescenten





# Liesklachten bij adolescenten

- OVER DE BEHANDELING VAN EEN ADOLESCENT MET EEN CAM OF PINCER LETSEL BESTAAT OP DIT OGENBLIK EEN GROTE CONTROVERSIE.
- PREVENTIEF BEHANDELEN DOOR WEGNAME VAN DE CAM EN PINCER OP JEUGDIGE LEEFTIJD ???
- WANNEER DE ADOLESCENT EEN INTENSE SPORTCARRIERE AMBIEERT ZAL TOCH VAAK PREVENTIEF DE WEGNAME VAN DE CAM OF PINCER WORDEN GEADVISEERD.



Take home message:

