

Scoliose bij jongeren

Zijwaartse verkromming van de wervelkolom zonder aanwijsbare oorzaak

De afdeling Orthopedie in het Maastricht UMC+ heeft een scolioseteam. In dat team zitten verschillende deskundigen die samen één doel hebben: jongeren met een scoliose zo goed mogelijk behandelen. We weten heel goed dat zo'n behandeling voor jou en je ouders soms zwaar kan zijn. Bijvoorbeeld omdat je regelmatig op controle moet komen en bijna dagelijks oefeningen moet doen. Soms is bovendien een brace-behandeling noodzakelijk: dat betekent dat je een kunststof korset moet dragen. Daardoor ben je minder vrij in je bewegingen en je kledingkeuze. Dat valt allemaal niet mee als je jong bent en leuke dingen met leeftijdgenoten wilt doen.

Maar als scoliose niet goed of niet op tijd behandeld wordt, neemt de kans toe dat je geopereerd moet worden of dat je rugpijn en longklachten krijgt. Dit maakt dat het scolioseteam zeer gemotiveerd is om je intensief te begeleiden. Voor een goede behandeling is het nodig dat ook jijzelf en je ouders er 100 procent voor willen gaan. Samen staan we sterk en gaan we jouw rug zo goed mogelijk behandelen.

Wat is scoliose?

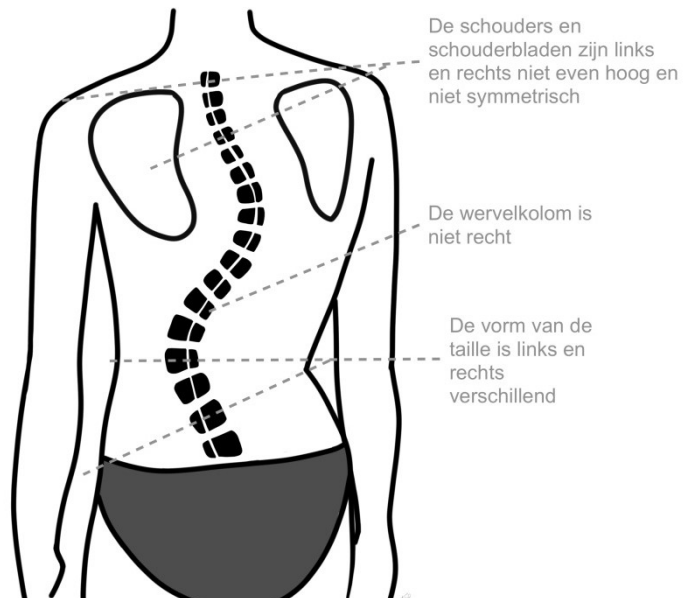
Scoliosis betekent 'kromming' in het Latijn. Scoliose is een zijwaartse verkromming van de wervelkolom (ruggengraat). Soms ontstaat er één bocht, vaak zijn er twee. De wervelkolom heeft dan de vorm van de letter S (zie afbeelding 1).

Behalve verkrommen kan de wervelkolom bij scoliose ook om zijn as gaan draaien (denk aan een wenteltrap). Hierdoor kunnen wervels en ribben gaan vervormen. Als de vervorming groter wordt, kun je hem zien op de rug als een bolling van de borstkas. Bij vooroverbuigen wordt hij duidelijk zichtbaar. Deze bolling wordt een bochel of gibbus genoemd (zie afbeelding 2).

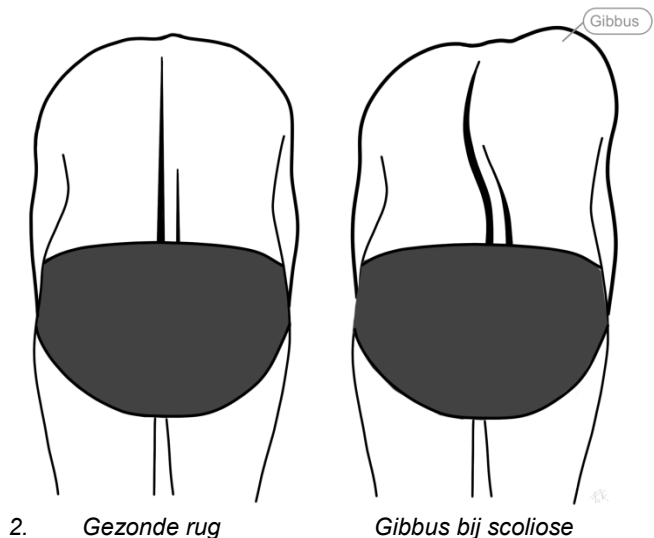
Wat is de oorzaak?

In de meeste gevallen (80 procent) van scoliose bij jongeren is de oorzaak onbekend. We noemen dit adolescente idiopathische scoliose (AIS). Er zijn aanwijzingen dat erfelijke factoren een rol spelen.

Ongeveer 4 procent van de 10-14-jarigen krijgt een scoliose. Meestal blijft de bocht klein, maar bij een klein deel wordt de bocht groter en is intensieve behandeling nodig. Dit gebeurt bij meisjes vijf keer zo vaak als bij jongens. Scoliose komt het meest voor in de periode dat kinderen hard groeien: de puberteit. Na de groeiperiode zullen de bochten en de draaiing in het algemeen niet meer toenemen. Dan is behandeling meestal ook niet meer nodig.



1. Kenmerken van JIS



Wat zijn de gevolgen van scoliose?

- Een kleine bocht veroorzaakt meestal geen klachten.
- Als de bocht groter wordt, kan het gaan opvallen dat de rug niet symmetrisch is, of dat een bochel is ontstaan. Ook kan één schouder lager staan dan de andere.
- Een grotere bocht kan vermoeidheidsklachten of pijn veroorzaken, omdat de rompspieren harder dan normaal moeten werken om rechtop te kunnen blijven.
- Een grote scoliose verandert de vorm van de borstkas. De longen kunnen minder goed werken.
- Op latere leeftijd kan bij grotere bochten vroegtijdige slijtage in de wervelkolom ontstaan. Dit kan pijn en stijfheid geven. Verder kunnen grote bochten op latere leeftijd weer gaan verergeren. Hierdoor neemt de longfunctie geleidelijk af.

Het is dus belangrijk om scoliose tijdens de groeiperiode in de gaten te houden en tijdig te behandelen.

Wat gebeurt er als scoliose is vastgesteld?

Als een kind voor het eerst op het rugspreekuur komt omdat een scheve rug of een bochel is gezien, kan de arts door onderzoek vaststellen of er sprake is van scoliose. Ook wordt gekeken of een oorzaak voor de scoliose is aan te wijzen. Hiervoor zijn altijd röntgenfoto's nodig.

Als er sprake is van scoliose, stellen we een persoonlijk behandelplan op om te voorkomen dat de wervelkolom verdere verkromt en verdraait. Gedurende de behandeling zullen regelmatig röntgenfoto's worden gemaakt om na te gaan of de verkromming in de wervelkolom goed op de behandeling reageert. Vanwege de belasting van röntgenstralen voor het lichaam, proberen we zo weinig mogelijk foto's te maken.

Sport en bewegen

Sport en bewegen zijn belangrijk, juist ook als je scoliose hebt. Je wordt sterker en soepeler en je krijgt een betere conditie en coördinatie. Tijdens de behandeling van je scoliose zullen we je dan ook stimuleren om aan sportieve beweging te (gaan) doen. In principe kun je elke sport of beweging kiezen (tenzij de behandeling bestaat uit een operatie). Belangrijk is dat je iets doet waar je plezier aan beleeft.

Behandeling

Behandeling van scoliose heeft de meeste zin gedurende de groei. Dit betekent dat controle van de scoliose noodzakelijk zal zijn zolang je groeit. Daarna is behandeling meestal niet (meer) nodig.

Er wordt een persoonlijk behandelplan opgesteld in overleg met jou en je ouders. Daarbij wordt gekeken naar de grootte van de bochten, of de bochten stabiel blijven en of we verwachten dat je nog veel zal groeien (groeipotentie). Snelle groei leidt namelijk vaker tot toename van de bochten.

Algemene richtlijnen voor een behandeling

Voor elke behandeling geldt een aantal algemene richtlijnen.

- Bochten kleiner dan 10 graden worden meestal niet als scoliose beschouwd. Specialistische begeleiding op de scoliose-poli is niet nodig, behalve als er aanwijzingen zijn dat de bocht zou kunnen verergeren. Dit is bijvoorbeeld het geval als er scoliose in de familie voorkomt. Zo nodig wordt oefentherapie voorgeschreven en worden controles afgesproken.
- Bij bochten tussen 10 en 25 graden is meestal oefentherapie nodig. Regelmatig wordt dan gecontroleerd of de bocht daar goed op reageert (ongeveer elke vier maanden). Mocht de bocht in korte tijd verergeren, dan kan het zijn dat je een brace (kunststof korset) moet gaan dragen.
- Bij bochten tussen 25 en 45 graden wordt meestal een brace-behandeling in combinatie met oefentherapie voorgeschreven om verdere verergering van de bocht te voorkomen. De meeste bochten reageren goed op brace-behandeling en worden stabiel. De kans dat je geopereerd moet worden, neemt door brace-behandeling met 50 procent af.
- Bij bochten die groter zijn dan 45 graden wordt een operatie overwogen omdat de kans bestaat dat ze verder zullen verergeren ondanks oefeningen en brace. Bij verergering neemt je longfunctie

af en heb je steeds meer kans op rugpijn en vermoeidheid. Bovendien kunnen onbehandelde grote bochten later opnieuw gaan verslechteren en gezondheidsproblemen geven voor rug en longen.

Scoliose Specifieke Oefentherapie (SSO)

Als je een bocht in je wervelkolom hebt die groter is dan 10 graden, is oefentherapie belangrijk. Het doel van de oefentherapie is voorkomen dat de bocht verergert. Er zijn verschillende vormen van oefentherapie, bijvoorbeeld fysiotherapie, mensendiecktherapie en cesartherapie. Je kunt zelf kiezen welk soort oefentherapie je doet, maar de oefentherapeut moet wel gespecialiseerd zijn in de behandeling van scoliose bij kinderen en jongeren (SSO).

Afhankelijk van de ernst en de vorm van de scoliose zal de oefentherapeut een oefenschema samenstellen. Meestal wordt begonnen met één keer per week een sessie. Daarna wordt geleidelijk afgebouwd naar één keer per twee à drie weken. Sommige oefeningen moet je enkele malen per week thuis doen. Lekker muziek kan daarbij helpen.

Oefeningen om een andere houding aan te leren hebben het meeste effect als je ze vaak doet. Dan wordt het aannemen van de nieuwe houding vanzelf een goede gewoonte. Dit soort oefeningen kan je ook gemakkelijk doen bij dagelijkse activiteiten als tandenpoetsen, afwassen en tv-kijken.

Brace-behandeling

Bij een bocht in de wervelkolom groter dan 25 graden kan een brace nodig zijn om verdere verergering van de bocht te voorkomen. Het dragen van een brace volgens het behandelplan halveert de kans dat een operatie nodig is.

Een brace is een kunststof korset. De brace steunt op het bekken en drukt tegen de bocht(en), waardoor de scoliose wordt gecorrigeerd. We laten je geleidelijk wennen aan het dragen van de brace. Een brace moet afhankelijk van de ernst 8 tot 20 uur per dag gedragen worden. Brace-behandeling wordt altijd gecombineerd met oefentherapie.

Braces zijn er in verschillende soorten. Afhankelijk van je leeftijd, de stijfheid en het type van de bocht bepalen we welke brace het meest geschikt is.

De M-brace. De M-brace heeft een aantal stijve kunststofdelen die je met flexibele banden aan de voorzijde vastmaakt. De delen kunnen een beetje bewegen ten opzichte van elkaar. De kunststofdelen worden precies op jouw maat gemaakt. De M-brace is er in verschillende kleuren.

De Bostonbrace. Dit is een stuggere brace die uit één stuk bestaat. De brace sluit aan de achterzijde en is dus lastig zelf aan te doen. Ook een Bostonbrace wordt precies aan jouw figuur aangepast.



3. M-brace voorzijde (links) en achterzijde (rechts)



4. Bostonbrace

Om te controleren of de brace zijn werk goed doet, maken we ongeveer een maand na de start van de behandeling röntgenfoto's met de brace aan. Daarna zijn er iedere vier maanden controles op de polikliniek samen met de korsetmaker. De meeste bochten reageren goed op brace-behandeling, maar sommige bochten gaan ondanks de brace gewoon hun eigen gang. Het is niet altijd goed te

voorspellen bij wie de brace-behandeling goed zal aanslaan. Wel weten we dat het resultaat afhankelijk is van je leeftijd, de groei en de soort bocht (grootte, plaats en stijfheid van de bocht).

Belangrijk om te weten bij het dragen van een brace

- Afhankelijk van een aantal criteria (zoals ernst van de bocht en jouw verwachte lengtegroei) zullen we je adviseren de brace **8 tot geleidelijk aan 20 uur per dag** te dragen. We proberen altijd in overleg een behandelingschema op te stellen dat voor jou het best werkbaar is.
- Een brace zit strak om je bovenlichaam en heeft drukpunten. Dat zit natuurlijk niet lekker, maar **je went er wel aan**.
- Om de **huid** voor te bereiden op het dragen van de brace, kun je deze regelmatig met kamferspiritus insmeren (kamferspiritus verhardt de hoornlaag van de huid). Soms krijg je toch last van schuurplekken. Bespreek dit met je behandelaar of de korsetmaker.
- Door het dragen van ruimere **kleding** is de brace redelijk te verbergen. Ook sjaaltjes of vestjes kunnen de blik afleiden. Meestal is het zo dat kleding door het dragen van een brace sneller slijt.
- Het dragen van een brace kan **vermoeiend** zijn. Neem als dat nodig is tijd om te rusten.
- Een brace-behandeling wordt **altijd ondersteund door oefentherapie** met en zonder de brace.
- Tijdens **sport** en gymles mag de brace uit.
- De meeste jongeren zien het belang van een brace-behandeling in en accepteren de brace. Anderen zetten zich af tegen de behandeling en weigeren de brace (voldoende lang) te dragen. Dit kan leiden tot ruzies met ouders. Soms verschillen ouders onderling van mening over het nut van brace-behandeling. Zulke situaties zijn voor niemand goed. **We vragen jullie om bij problemen of onduidelijkheden contact op te nemen** met de behandelaar, zodat we samen een oplossing kunnen vinden. Het gaat om jouw gezondheid en jouw toekomst!
- Soms stuit je op onbegrip van klasgenoten. Dit kan zelfs gebeuren in de vorm van negeren of pesten. Vaak kun je dit voorkomen door open over je aandoening en behandeling te vertellen. Je kunt er misschien ook een spreekbeurt over houden. Overleg hierover met je leraar of mentor.

De brace-behandeling vraagt veel inzet, doorzettingsvermogen en geduld. Er wordt veel van je gevraagd. Als je ergens problemen mee hebt of onzeker bent over de behandeling, is het goed om erover te praten. Wanneer je daar behoefte aan hebt, kun je altijd contact opnemen met het MUMC+ scolioseteam.

Operatieve behandeling

Als de kromming in de wervelkolom groter is dan 45 graden en de verwachting bestaat dat deze verder zal toenemen, overleggen we met jou en je ouders over een operatie. Door een operatie wordt voorkomen dat de bochten groter worden en bovendien kunnen we de kromming en draaiing gedeeltelijk corrigeren. Meer informatie over de operatie vind je in het informatieblad **Scoliose-operatie bij jongeren**.

Contact

Als je na het lezen van dit informatieblad nog vragen hebt, kun je die stellen tijdens je bezoek aan het ziekenhuis. Je kunt ook het scolioseteam van het Maastricht UMC+ bellen om je vragen te stellen.

Het telefoonnummer van het scolioseteam is: 043 – 387 15 61, bij geen gehoor: 043 - 387 50 38.

We zijn het best te bereiken van **maandag tot en met donderdag tussen 8.00 – 17.00 uur**.

Websites

- www.orthopedie.mumc.nl
- www.kinderwebsite.mumc.nl
- www.scoliose.nl (Vereniging voor scoliosepatiënten)

Odin 041305 / Uitgave: juli 2016

Bezoekadres
P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht

Postadres
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer
043-387 65 43
www.mumc.nl