

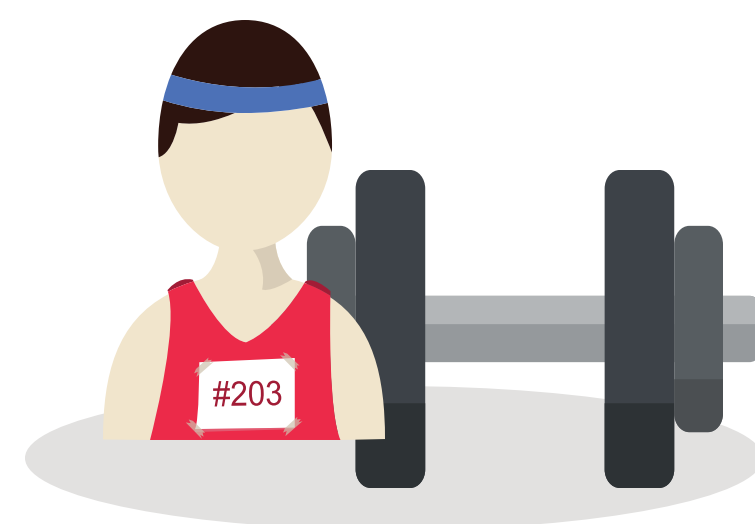


ARTROSCOPIE HEUP: Wat weten we?

Deze factsheet is ontwikkeld om de postoperatieve behandeling van heup artroscopieën te beschrijven. Deze revalidatie bestaat uit 4 fases die criteria gebonden zijn. Ook is er sprake van een pre-operatief informatie moment (via video). Voor meer informatie en een uitgebreid revalidatieprotocol zie <https://smcp.nl/blessures-klachten/waar-heb-je-pijn/heup/> of mail naar kenniscentrum@smcp.nl.

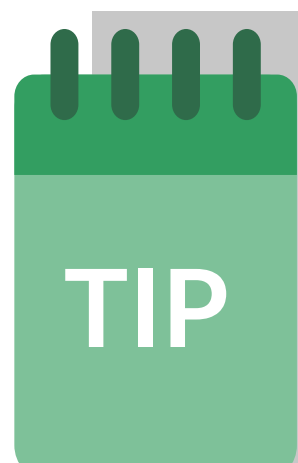
Aantal keer therapie
postoperatief

1-2 keer
per week



Duur revalidatie

+/- 4 tot 6
maanden



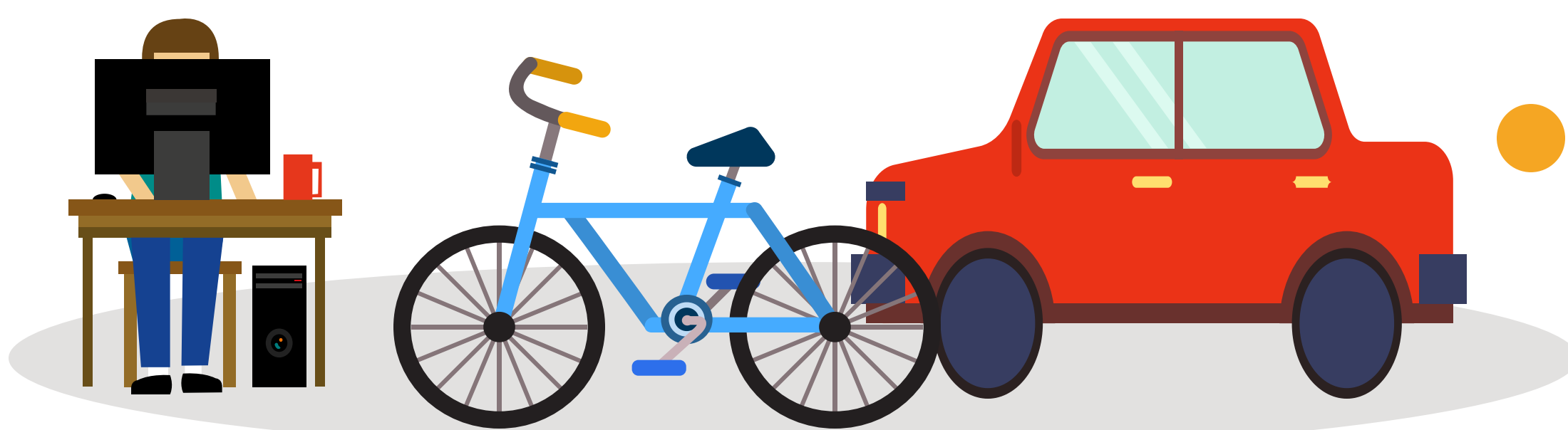
- Dit protocol is criteria gebonden. De fases dienen aan de hand van de criteria doorlopen te worden en er kan heen EN terug worden geschoven naar gelang klachten van de patiënt.
- Vraag de behandelend chirurg naar specifieke belastings instructies als ook mogelijke range of motion (ROM) restricties.
- Bespreek pre-operatief het verwachtingspatroon van de patiënt en zorg voor juiste educatie (zie www.smcp.nl voor patiënt instructie)

1

FASE 1 - EEN RUSTIGE HEUP



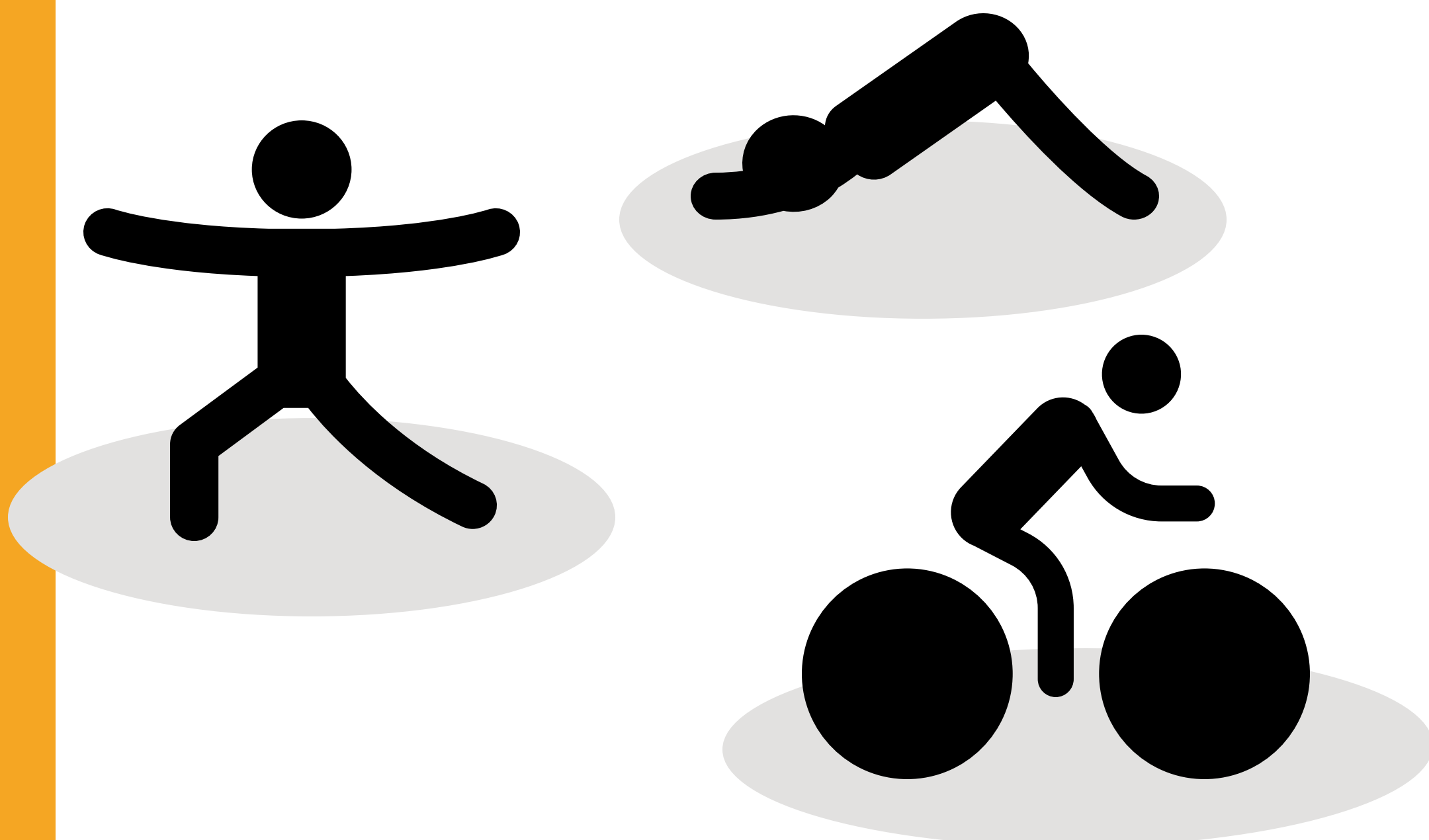
- De pijn/zwelling/ontstekingsreactie dient te verminderen en het weefsel dient kans te krijgen te herstellen. Verbeteren van circulatie met hometrainer is hierin wenselijk.
- Oefeningen dienen gericht te zijn op isometrische activatie heupmusculatuur en controle van de onderrug en het bekken. Voor voorbeelden zie www.smcp.nl
- Over het algemeen kan het lopen op krukken na 2 weken worden afgebouwd mits een correct en pijnvrij looppatroon wordt bereikt.



- De criteria voor opbouw naar fase 2 zijn:
- ROM aangedane zijde is minstens 75% van de niet-aangedane zijde
 - Correcte aansturing heup- en rompmusculatuur
 - Volledige steunname op het aangedane been is mogelijk
 - Er is geen sprake van pijntoename bij oefenen of gedurende ADL

2

FASE 2 - EEN STABIELE HEUP



- Om de mobiliteit te optimaliseren kunnen mobilisaties worden ingezet evenals rustige tracties en detonisatie. Voorkeur ligt bij zelfmobilisaties door de patiënt.
- Oefentherapie is gericht op herwinnen van kracht en juiste aansturing. Gesloten keten oefeningen in het sagittale vlak staan hierbij voorop (zie www.smcp.nl).
- Het cardio-vasulair vermogen mag worden opgetraind middels hometrainer, crosstrainer ed. Hardlopen en plyometrische oefenvormen worden afgeraden.



De criteria voor opbouw naar fase 3 zijn:

- Volledige PROM ten opzichte van niet-aangedane zijde
- Pijnvrij en normaal looppatroon
- De kracht van de aangedane zijde is 70% tov niet-aangedane zijde
- Correcte facilitatie heup- en rompmusculatuur in belaste gesloten keten oefeningen

3

FASE 3 - EEN STERKE HEUP



- Doel van de oefeningen in deze fase is het herstellen van kracht-uthoudingsvermogen en coördinatie van de heup- en rompmusculatuur als ook kracht van de gehele keten. De training dient patiënt specifiek te zijn.
- Het algehele uthoudingsvermogen dient hersteld te worden naar het niveau dat de patiënt wenst en nodig heeft voor (sport) activiteiten. Alle cardio-vasculaire trainingsvormen mogen worden ingezet.

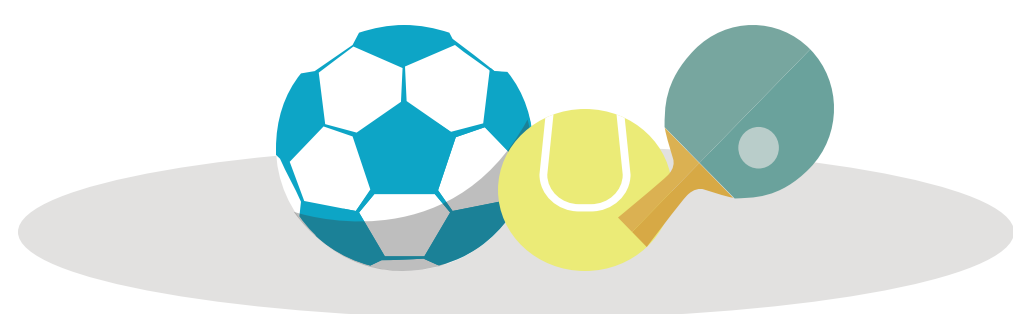


De criteria voor opbouw naar fase 4 zijn:

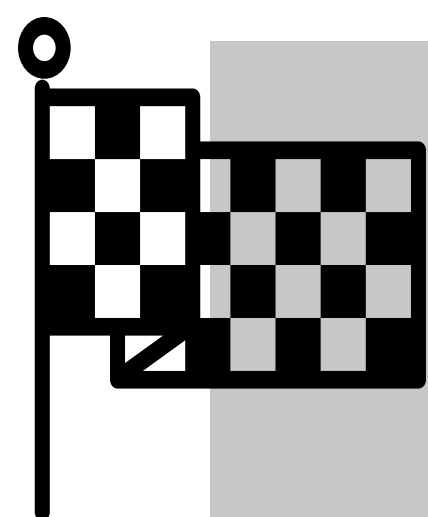
- Kracht heupmusculatuur $\geq 90\%$ niet-aangedane zijde
- Correcte en pijnvrije uitvoering alle oefenvormen en ADL activiteiten
- Volledig herstel van de cardio-vasculair vermogen patiënt specifieke wensen

4

FASE 4 - EEN DYNAMISCHE HEUP



- Oefentherapie is geheel gericht op return to play voor zowel kracht als uthoudingsvermogen. Plyometrie en vallen kunnen worden opgestart en uitgebreid.



Omdat er nog geen valide return-to-play (RTP) criteria zijn voor deze populatie wordt aangeraden gebruik te maken van de StARRT framework in combinatie met onderstaande criteria.

- ROM en kracht 100% niet-aangedane zijde
- Pijnvrije ADL en sport specifieke belasting

COLOFON

SMCP Kenniscentrum, juli 2020
kenniscentrum@smcp.nl