

2024 + Dr.Celis-Ruiz



# 1. Adolescente idiopathische scoliose

## 2. Pes plani valgus

Dr. Thomas Mulier

Frequent bij de huisarts, wat moet de omnipracticus kennen?

Bron: UpToDate, NHG, Domus Medica, Cochrane

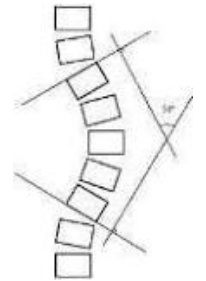


Kleinzoon Oliver  
Mulier 20 1 2024

# Adolescente scoliose: definitie

Incidentie: 3-5% (0,5 %), 90 % van alle scolioses

Onderscheid: milde (20°), matig uitgesproken (20-35°), uitgesproken (> 35°-40°)



Meer dan 10 j

Scoliometer meer  
dan 7° en/of RX  
Cobb meer dan 10°

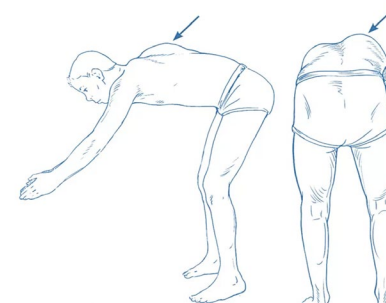


# Hoe stelt de huisarts de diagnose en indicatie behandeling?

## Drie testen!

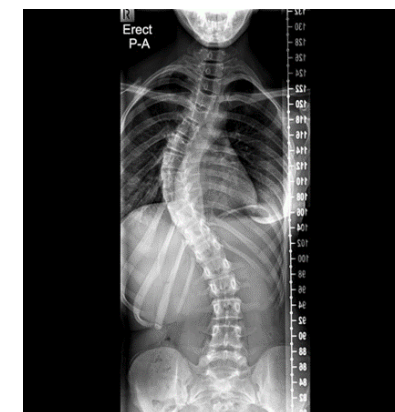
### Inspectie

1. Adams forward bend test: meet asymmetrie
2. Scoliometer /app: meet rug rotatie ( $7^\circ = 20^\circ$  op RX!)
3. Functioneel of structureel? plankjes



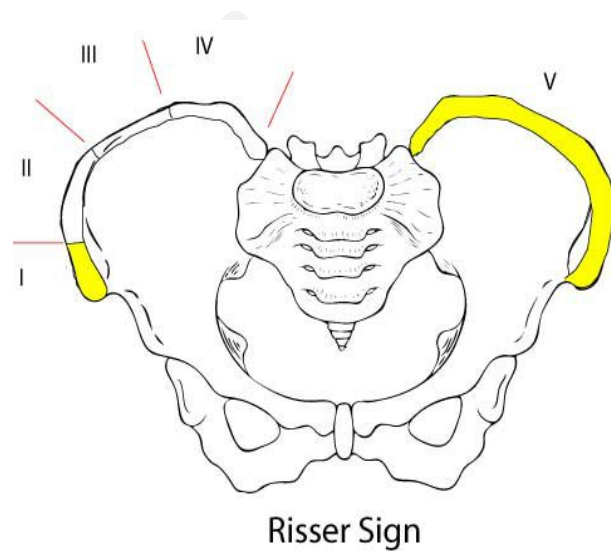
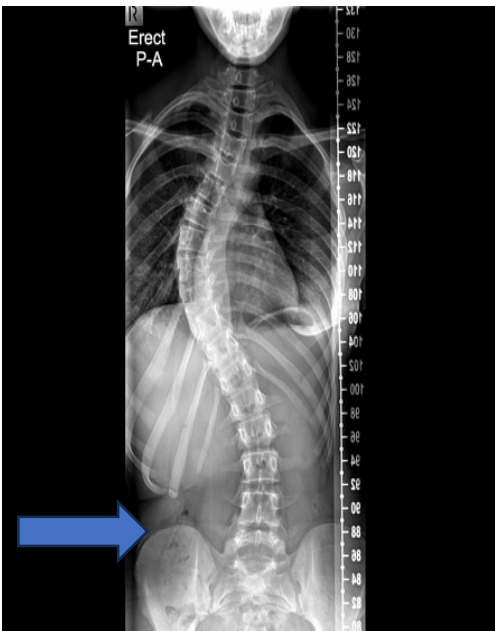
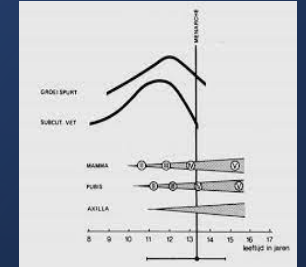
Rx Full spine F/Pr st. + RX bekken aanvragen (curve, Cobb)

KO = Zeer sensitief:  $> 80\%$ , minder specifiek:  $70\%$



# Maturiteitskenmerken schatten (progressie!)

- Jongens pubishaar/ Meisjes borstontwikkeling = begin piek groeispuurt
- Jongens 1° maal scheren / Meisjes menarche = piek groeispuurt voorbij
- Jongens dagelijks scheren (16-17 ) / Meisjes 2 j. postmenarche = einde groei (14-15)
- En natuurlijk is de chronologische leeftijd belangrijk (10-12 j)



RISSER (BEKKEN RX): 1-5



SANDERS (HAND): 1-8





# Cave progressie scoliose: doorsturen!

AIS -PT test ?

Vnl. bij minder dan 12 jaar, grotere curves

Meer bij meisjes, premenarche, familiaal +

Curves initieel meer dan 20°, obesen

Thoracale curves

Risser 0 of 1 (bekken), Sanders (hand) 1 tot 3



# Behandelingsprincipes: **curve < 40° houden**

Dan geen risico op progressie en later nauwelijks verhoogd risico op rugpijn



Keuze tss. observatie met 4-6  
maandelijkse controle, brace of chirurgie

Observatie: oudere kids, minder dan 20 -  
25° (sc. 7°-9°)

Brace: 25-45° (sc.10°+) en groei potentieel

Chirurgie: meer dan 45°, zeker bij 50°



# QUIZ:

11 j. dochter, geen menarche, CLB: scoliose...  
Wat doe je hiermee als huisarts?

Scoliose bij inspectie/ Gibbusmeter 7 °(RX: 20°)

- Slechte genen van je vrouw, zij moet het oplossen?
- Niets, opvolging na 4/6 maand bij u?
- Kine (Schroth) en controle na 4/6 maand?
- Doorverwijzen ortho HHL?

2004, 11 J



# QUIZ:

15 j. meisje, 3 j. menarche, 1° contact  
Wat doe je hiermee als huisarts ?

Scolio/Gibbusmeter 10 °(RX: 28°)

- Niets, opvolging na 4 maand bij u?
- Dadelijk doorverwijzen orthopedie (brace)?





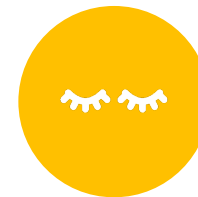
# Take home: Als huisarts wel / niet doorsturen!



Scoliometer  $> 7^\circ$  en jong,  
immature meisjes 11-13j,  
cave obesen



Cobb meer dan  $25^\circ$  of meer  
dan  $5^\circ$  progressie



Andere: 14 +, jongens,  
postmenarche, of milde  
curves ( $20^\circ$ ): **HA zelf volgen**



## 2. Juveniele soepele platvoet

Frequent bij huisarts

Tot 30% van de opgroeiende kinderen

50% op 3 jaar, 10% op 10 jaar, 3% volwassen



## Quiz

4 j. met felle platvoet, geen pijn, ongeruste (schoon)moeder  
Wat doe je als huisarts?

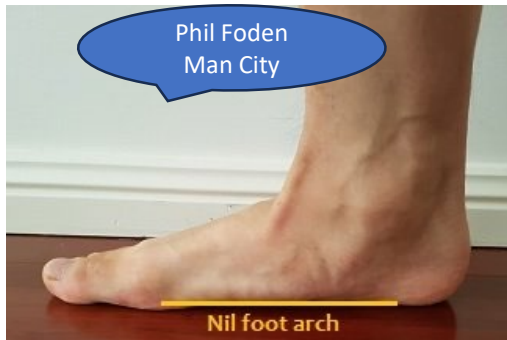
- Niets: geruststelling na KO, zal wschl. spontaan corrigeren
- Stevig schoeisel, kine, blootsvoetse sport voor spierontwikkeling voet
- Doorsturen, steunzolen voor tijdige correctie tijdens groei



## Quiz

10 j. voetballer KFC met platvoet, geen pijn, vader ongerust.  
Wat doe je als huisarts ?

- Niets: geruststelling na KO, zal spontaan corrigeren
- Niets: geruststelling, evtl. zolen, maar zal niet meer corrigeren
- Loopanalyse en steunzolen moet: latere afwijkingen OL voorkomen
- Doorverwijzen, vermoedelijk heelpkunde





# Steunzolen PPV- Cochrane reviews

2000,2010,2021

---

Geen evidentie (voor  
progressie, pijn) bij juveniele  
pijnloze platvoeten

---

Geen evidentie bij rugpijn, X-  
knieën, lengteverschil...

---

Discussie is ook afgesloten!



# Indicatie steunzolen

(Cochrane, NHG)

- Juveniele hallux valgus
- Reumatische juveniele aandoeningen
- Juveniele holvoet
- Evtl pijnlijke juveniele (plat)voet





Vragen voor  
Paul, Grace,  
Tom?