

LEEFREGELS NA TOTALE HEUP PROTHESE OF EEN KOPHALSPROTHESE

Na de plaatsing van een totale heup prothese (THP) of een kophalsprothese (KHP) worden traditioneel leefregels voorgeschreven om de kans op heupluxatie te minimaliseren. Deze regels omvatten instructies over **hoe te bewegen**, zoals **niet buigen van de heup verder dan 90 graden**, **de benen niet kruisen** en **rotaties te vermijden**.

Recent onderzoek heeft echter de effectiviteit van deze strikte leefregels in twijfel getrokken.

(Barnsley et al. 2015, Weegen et al. 2015, Crompton et al. 2020, Dietz. et al. 2019)

Totale Heup Prothese (THP)

Uit onderzoek blijkt dat er geen verschil is in het optreden van een heupluxatie tussen patiënten die zich houden aan strikte leefregels en patiënten die minder of geen leefregels volgen, ongeacht de chirurgische benadering (anterieur of posterieur)

(Feng Wang et al. 2015, Rogmark et al. 2018, Allen et al, 2018, Barnsley et al. 2015, Weegen et al. 2015, Crompton et al. 2020, Reimert et al. 2020).

Daarnaast tonen studies aan dat het achterwege laten van strikte leefregels geassocieerd is met:

- Eerder functieherstel
- Hogere patiënttevredenheid
- Kortere opnameduur (vooral bij de anterieure benadering)

(Rogmarkt et al. 2018, Barnsley et al. 2015, Weegen et al. 2015, Crompton et al. 2020, Dietz. et al. 2019)

Kophalsprothese (KHP)

Chirurgische Benadering en Luxaties:

- Er is een significant verschil in luxatiekans tussen verschillende chirurgische benaderingen bij KHP (Svenøy et al. 2017, Kunkel et al. 2017, Filippini et al. 2023, Tol et al. 2020 en 2024). Een anterieure of laterale benadering heeft een significant lager risico op luxatie in vergelijking met een posterieure benadering (Svenøy et al. 2017, Kunkel et al. 2017, Filippini et al. 2023). Er is geen verschil in luxatiekans tussen de anterieure, anterolaterale en direct laterale benaderingen (Kunkel et al. 2017, Filippini et al. 2023).

Leefregels en Luxaties:

- Er is geen significant verschil in luxatie tussen patiënten met of zonder leefregels na een KHP via de direct laterale benadering ((Feng Wang et al. 2015, Jobory et al. 2019).

Andere Voordelen van Geen Leefregels:

- Patiënten zonder leefregels hebben mogelijk minder hulp nodig van zorgpersoneel tijdens hun ziekenhuisopname. (Jobory et al., 2019).

CONCLUSIES

- **Strikte leefregels na THP** lijken niet effectief in het voorkomen van luxaties en kunnen het herstel belemmeren (Barnsley et al. 2015, Weegen et al. 2015, Dietz. et al. 2019, Allen et al, 2018, Reimert et al, 2020).
- Na een KHP is de **chirurgische benadering** een belangrijke factor in het luxatierisico. Anterieure of laterale benaderingen hebben de voorkeur om luxaties te voorkomen (Svenøy et al. 2017, Weegen et al. 2015, Jobory et al. 2019, Kunkel et al. 2017, Tol et al. 2020 en 2024).
- **Het achterwege laten van strikte leefregels na KHP** lijkt veilig, vooral bij een laterale benadering, en kan voordelen hebben zoals minder behoefte aan hulp van zorgpersoneel (Jobory et al. 2019, Rogmark et al. 2018).

IMPLICATIES VOOR DE PRAKTIJK

- **Heroverweeg Strikte Leefregels:** Zorgprofessionals moeten de noodzaak van strikte leefregels na THP en KHP heroverwegen en deze mogelijk afschaffen, in overleg met orthopeden.
- **Benadering bij KHP:** Bij KHP moet de chirurgische benadering worden geoptimaliseerd om luxaties te minimaliseren.
- **Individuele Benadering:** De beslissing over leefregels moet mogelijk individueel worden genomen, rekening houdend met factoren zoals de chirurgische benadering, patiëntkenmerken en risicofactoren voor vallen.
- **Valpreventie:** Er moet aandacht zijn voor valpreventie bij deze patiëntengroepen.
- **Educatie en Afstemming:** Zorgorganisaties moeten zorgen voor duidelijke communicatie en afstemming tussen alle betrokken zorgverleners over de geldende richtlijnen en het werken volgens de laatste wetenschappelijke inzichten.

Vervolgstappen

- Bespreek de bevindingen uit dit factsheet met orthopeden, artsen, fysiotherapeuten, verpleegkundigen en verzorgenden.
- Evalueer de huidige leefregels binnen de eigen organisatie en pas deze indien nodig aan op basis van de meest recente evidentie.
- Implementeer strategieën om valrisico te verminderen bij patiënten na THP en KHP.

Deze factsheet is ontwikkeld door de UNO-themagroep 'Goede organisatie voor revalidanten'. Meer informatie en de meest actuele versie is te vinden op www.unoamsterdam.nl

Bronnenlijst

- Allen FC, Skinner DL, Harrison J, Stafford GH. The effect of precautions on early dislocations post total hip arthroplasty: a retrospective cohort study. *Hip Int.* 2018 Sep;28(5):485-490. doi: 10.1177/1120700018762175. Epub 2018 Jun 7. PMID: 29874940.
- Barnsley L, Barnsley L, Page R. Are Hip Precautions Necessary Post Total Hip Arthroplasty? A Systematic Review. *Geriatr Orthop Surg Rehabil.* 2015 Sep;6(3):230-5. doi: 10.1177/2151458515584640. PMID: 26328242; PMCID: PMC4536510.
- Crompton J, Osagie-Clouard L, Patel A. Do hip precautions after posterior-approach total hip arthroplasty affect dislocation rates? A systematic review of 7 studies with 6,900 patients. *Acta Orthop.* 2020 Dec;91(6):687-692. doi: 10.1080/17453674.2020.1795598. Epub 2020 Jul 28. PMID: 32718213; PMCID: PMC8023879.
- Dietz MJ, Klein AE, Lindsey BA, Duncan ST, Eicher JM, Gillig JD, Smith BR, Steele GD. Posterior Hip Precautions Do Not Impact Early Recovery in Total Hip Arthroplasty: A Multicenter, Randomized, Controlled Study. *J Arthroplasty.* 2019 Jul;34(7S):S221-S227.e1. doi: 10.1016/j.arth.2019.02.057. Epub 2019 Mar 13. PMID: 30975478; PMCID: PMC6571068.
- F, Zhang H, Zhang Z, Ma C, Feng X. Comparison of bipolar hemiarthroplasty and total hip arthroplasty for displaced femoral neck fractures in the healthy elderly: a meta-analysis. *BMC Musculoskelet Disord.* 2015 Aug 28;16:229. doi: 10.1186/s12891-015-0696-x. PMID: 26316274; PMCID: PMC4552391.
- Filippini M, Bortoli M, Montanari A, Pace A, Di Prinzio L, Lonardo G, Parisi SC, Persiani V, De Cristofaro R, Sambri A, De Paolis M, Fiore M. Does Surgical Approach Influence Complication Rate of Hip Hemiarthroplasty for Femoral Neck Fractures? A Literature Review and Meta-Analysis. *Medicina (Kaunas).* 2023 Jun 29;59(7):1220. doi: 10.3390/medicina59071220. PMID: 37512031; PMCID: PMC10385644.
- Jobory A, Rolfson O, Åkesson KE, Arvidsson C, Nilsson I, Rogmark C. Hip precautions not meaningful after hemiarthroplasty due to hip fracture. Cluster-randomized study of 394 patients operated with direct anterolateral approach. *Injury.* 2019 Jul;50(7):1318-1323. doi: 10.1016/j.injury.2019.05.002. Epub 2019 May 3. PMID: 31122743.
- Khan IA, Magnuson JA, Arshi A, Krueger CA, Freedman KB, Fillingham YA. Direct Anterior Approach in Hip Hemiarthroplasty for Femoral Neck Fractures: Do Short-Term Outcomes Differ with Approach?: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JBJS Rev.* 2022 Sep 1;10(9). doi: 10.2106/JBJS.RVW.21.00202. PMID: 36053029.
- Kunkel ST, Sabatino MJ, Kang R, Jevsevar DS, Moschetti WE. A systematic review and meta-analysis of the direct anterior approach for hemiarthroplasty for femoral neck fracture. *Eur J Orthop Surg Traumatol.* 2018 Feb;28(2):217-232. doi: 10.1007/s00590-017-2033-6. Epub 2017 Aug 29. PMID: 28852880.
- Reimert J, Lockwood KJ, Hau R, Taylor NF. Are hip movement precautions effective in preventing prosthesis dislocation post hip arthroplasty using a posterior surgical approach? A systematic review and meta-analysis. *Disabil Rehabil.* 2022 Jun;44(12):2560-2566. doi: 10.1080/09638288.2020.1845404. Epub 2020 Nov 15. PMID: 33190554.
- Rogmark C, Jobory A, Unger O, Nilsson I, Dahlqvist L. Post-discharge use of assistive devices following hemiarthroplasty: comparison of fracture patients with or without hip precautions. *Disabil Rehabil Assist Technol.* 2019 Nov;14(8):792-797. doi: 10.1080/17483107.2018.1499141. Epub 2018 Oct 14. PMID: 30318946.
- Svenøy S, Westberg M, Figved W, Valland H, Brun OC, Wangen H, Madsen JE, Frihagen F. Posterior versus lateral approach for hemiarthroplasty after femoral neck fracture: Early complications in a prospective cohort of 583 patients. *Injury.* 2017 Jul;48(7):1565-1569. doi: 10.1016/j.injury.2017.03.024. Epub 2017 Mar 22. PMID: 28465004.
- Tol MCJM, van Beers LWAH, Willigenburg NW, Gosens T, Heetveld MJ, Willems HC, Bhandari M, Poolman RW. Posterolateral or direct lateral approach for hemiarthroplasty after femoral neck fractures: a systematic review. *Hip Int.* 2021 Mar;31(2):154-165. doi: 10.1177/1120700020931766. Epub 2020 Jun 17. PMID: 32552010.
- Tol MCJM, Willigenburg NW, Rasker AJ, Willems HC, Gosens T, Heetveld MJ, Schotanus MGM, Eggen B, Kormos M, van der Pas SL, van der Vaart AW, Goslings JC, Poolman RW; APOLLO Research Group. Posterolateral or Direct Lateral Surgical Approach for Hemiarthroplasty After a Hip Fracture: A Randomized Clinical Trial Alongside a Natural Experiment. *JAMA Netw Open.* 2024 Jan 2;7(1):e2350765. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2023.50765. PMID: 38206628; PMCID: PMC10784859.
- van der Weegen W, Kornuijt A, Das D. Do lifestyle restrictions and precautions prevent dislocation after total hip arthroplasty? A systematic review and meta-analysis of the literature. *Clin Rehabil.* 2016 Apr;30(4):329-39. doi: 10.1177/0269215515579421. Epub 2015 Mar 31. PMID: 25834275.