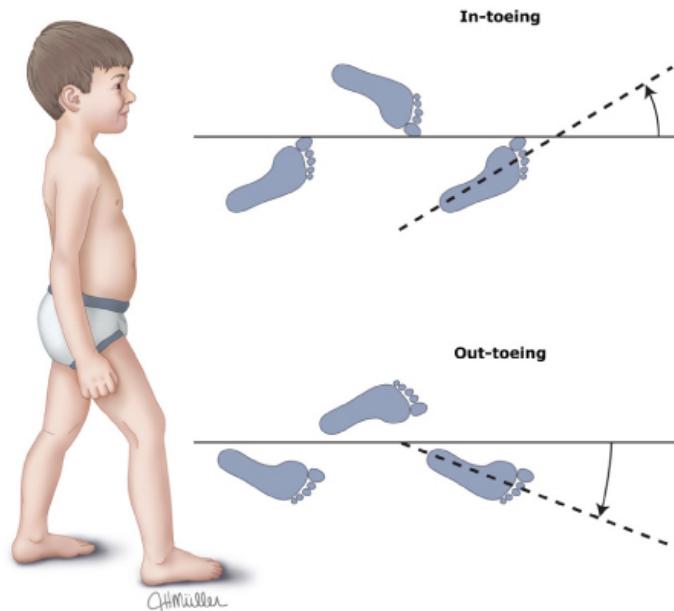


# Intoeing en outtoeing

In-toeing en out-toeing zijn rotatie afwijkingen van het onderbeen waarbij de voet naar binnen of naar buiten wordt gedraaid bij het stappen. Het is een frequente oorzaak van verwijzing naar de orthopedische chirurg maar de meeste kinderen vallen nog binnen het normale spectrum van stappen en de intoeing of outtoeing zal er vaak spontaan uitgroeien. Vaak is de intoeing of outtoeing te wijten aan de positie van de baby in de baarmoeder. Outtoeing en intoeing kunnen optreden bij kinderen van alle leeftijden, vooral tussen 0 en 6 jaar. Beide aandoeningen zullen meestal spontaan verbeteren met de normale groei en betere coordinatie.



## 1. Intoeing

### Oorzaken intoeing

-Metatarsus adductus: Hierbij staan de middenvoetbeentjes meer naar het midden gericht dan de rest van de voet. Het treedt op bij 0.1-1% van alle baby's en wordt meestal opgemerkt op een leeftijd jonger dan 1 jaar. De meeste gevallen zijn slechts mild en zullen spontaan verdwijnen rond de leeftijd van 2 jaar. Zelfs bij ernstigere vormen is er zelden geassocieerde pijn of functiestoornissen.



- Interne tibia torsie: Hierbij staat het onderbeen naar binnen gedraaid. Het wordt het vaakst opgemerkt als kinderen beginnen te wandelen, tussen 1 en 4 jaar. Bij het ouder worden zal de tibia naar buiten draaien en het probleem zal zich meestal spontaan oplossen rond 5 jaar.

-Femorale anteversie: De heupkop staat meer naar voor gedraaid waardoor het kind zijn heup minder naar buiten kan draaien. Tot de leeftijd van 3 jaar hebben kinderen een natuurlijke externe rotatie van hun heup waardoor de femorale anteversie niet opvalt. Daarom wordt deze aandoening meestal pas na 3 jaar vastgesteld. Het kan verergeren tot de leeftijd van 5-6 jaar waarna spontane correctie optreedt. Het komt twee keer meer voor bij meisjes dan bij jongens. Het kind zal vaak in de



W-positie zitten (zie foto) omdat de heupkop niet gemakkelijk naar buiten kan draaien. Femorale anteversie is vaak deels genetisch.

## Wanneer moet je naar een orthopedist?

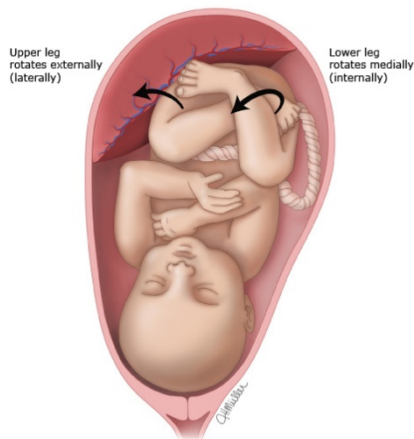
De drie bovenstaande oorzaken van intoeing kunnen opgevolgd worden bij de huisarts. Er is geen speciale behandeling voor want de intoeing zal verbeteren bij het ouder worden. Zeldzaam is er geen spontane verbetering of is er een andere oorzaak van de intoeing. In de volgende gevallen kan er best doorverwezen worden naar een orthopedist:

- Een rigide metatarsus adductus, d.w.z. een voet die niet met hulp naar een rechte stand kan getrokken worden.
- Unilaterale of asymmetrische intoeing
- Kinderen ouder dan 8 jaar met invaliderende intoeing te wijten aan tibia torsie
- Kinderen ouder dan 11 jaar met invaliderende intoeing te wijten aan femorale anteversie.
- Intoeing die blijft verergeren ipv te verbeteren

Enkele ernstige oorzaken van intoeing zijn bepaalde neuromusculaire ziektes, heupdysplasie of misvorming van de voeten. Hierbij wordt er ook best het advies gevraagd van een orthopedist.

## 2. Outtoeing

### Oorzaken outtoeing



- Externe rotatie contractuur van de heup: Bij de normale intrauteriene positie heeft de baby zijn heupen in flexie en externe rotatie. De externe rotatie zal na de geboorte ook blijven voortbestaan waardoor er outtoeing is als het kind ligt maar ook als hij begint te stappen. Typisch is deze contractuur symmetrisch en bilateraal. Het zal spontaan verdwijnen als het kind begint te stappen, meestal rond 12 maanden.

- Externe tibia torsie: Hierbij staat het onderbeen naar buiten gedraaid. Intrauteriene ligging is vaak de onderliggende oorzaak maar het wordt meestal pas opgemerkt bij oudere kinderen, tussen 4 en 7 jaar. Preterme baby's hebben er vaker

last van en het komt vaak unilateraal voor. Bij de normale ontwikkeling zal het onderbeen meer naar buiten draaien dus deze afwijking wordt niet gecorrigeerd met het ouder worden en het kan zelfs verergeren. Toch zal deze aandoening zeldzaam tot pijn of verminderde functie leiden.

Patellofemorale pijn en instabiliteit zijn mogelijk.

- Femorale retroversie: Dit is een zeldzame oorzaak van outtoeiing waarbij de heupkop meer naar achter is gedraaid waardoor het kind zijn heup minder naar binnen kan draaien. Het komt meer voor bij obese kinderen. Complicaties zijn osteoarthrose en stressfracturen.

## Wanneer moet je naar een orthopedist?

Outtoeing heeft minder de neiging om spontaan op te lossen dan intoeing. Dit wetende wordt er toch enkel een behandeling gestart als er symptomen optreden. Zelfs als er symptomen zijn zoals kniepijn zijn lange termijn complicaties zeldzaam. De enige effectieve behandeling voor externe tibia torsie en femorale retroversie is een chirurgische derotatie die enkel bij ernstige gevallen overwogen wordt. De meeste patiënten met outtoeing worden dus toch bij de huisarts opgevolgd. Indicaties om naar een orthopedist te gaan:

- Unilaterale of asymmetrische outtoeing
- Kinderen ouder dan 8 jaar met invaliderende outtoeing te wijten aan externe tibia torsie
- Kinderen ouder dan 11 jaar met invaliderende outtoeing te wijten aan femorale retroversie
- Patiënten met kniepijn en een combinatie van externe tibia torsie en femorale anteversie. Dit wordt 'miserable malalignment' genoemd en kan leiden tot patellofemoraal syndroom (chronische kniepijn). Een chirurgische behandeling kan overwogen worden.

Enkele zeldzame maar urgente oorzaken van outtoeing zijn slipped capital femoral epiphysis, Legg-Calve-Perthe en neuromusculaire aandoeningen. Deze kunnen zich presenteren met een mankende gang, unilaterale outtoeing en pijn in de knie of heup. Bij deze symptomen moet er urgent doorverwezen worden naar een orthopedist.