

Historie orthopedie Maastricht UMC+

De start van de academische orthopedie wordt gemarkeerd door de benoeming van professor A. van der Linden als eerste hoogleraar orthopedie in Maastricht (1982). Zijn onderzoek naar de behandeling van de vroege stadia van artrose is vandaag meer dan ooit actueel. In 1997 werd hij opgevolgd door professor R. Geesink, zijn interesse in de prothesiologie heeft Maastricht veel kennis en kunde gebracht. De periode hierna was op zijn minst roerig te noemen. Bezuinigingen pakte slecht uit voor de afdeling orthopedie. Professor G. Walenkamp (2008) heeft met zijn werk aan infecties binnen de orthopedie een belangrijke stap gezet. Tijdens deze moeilijke tijd werd duidelijk dat de orthopedie beslist een academische afdeling wilde en moest blijven. Met de aanstelling van L. v Rhijn in 2010 zijn er grote stappen gezet op dit gebied. Vernieuwing van zorg en ontwikkeling van onderzoek en opleiding gingen hand in hand. Belangrijk kenmerk van die tijd was het werken in teams en het ruimte bieden aan alle eigen expertise en ontwikkeling. Juist door te werken als een team lukte het om met de verschillende kwaliteiten van een ieder de academische afdeling orthopedie regionaal en landelijk weer op de kaart te zetten. De langlopende subsidie van ReumaNederland heeft hier een positieve invloed op gehad. De orthopedie ging intensief samenwerken om binnen de Top Referente Functie (TRF) de meest optimale zorg en onderzoek voor specifieke patiënten te ontwikkelen. Samen met de traumachirurgie, de reumatologie, de plastische chirurgie, de pijn specialisten, de (kinder) neurologen, de kinderartsen en de neurochirurgie werd hier intensief gewerkt aan de zorgpaden.

De TRF's kind en bewegen, artrose, complexe wervelkolom chirurgie, infecties en complexe prothesiologie, ontwikkelden zich steeds verder. Later werd hier de TRF trauma, in samenwerking met de traumatologen aan toegevoegd. Dit resulteerde in de 'Specialty Bewegen'; de eerste aanzet voor het Centrum voor Bewegen (oprichting 2020).

De specialistische behandeling van patiënten met klachten van het bewegingsapparaat is ook anders geworden sinds 1982. Precision Medicine speelt hierin een belangrijke rol. Er zijn steeds meer behandelingen die minder ingrijpend zijn dan een totale prothese. Belangrijk is om voor iedere ingreep goed te kijken wat het beste moment in de 'patient journey' is. Preventie begint een steeds belangrijkere rol hierin te spelen. P. Emans is landelijk voorloper en gespecialiseerd in kraakbeenherstel en gewricht sparende behandeling van patiënten met bewegingsklachten. Hiermee neemt orthopedie Maastricht een belangrijke nationale rol in. De ontwikkeling in het onderzoek namen ook een grote vlucht. Professor T. Welting werd benoemd, en vele grote subsidies werden binnengehaald om het ziektebeeld artrose moleculair biologisch te onderzoeken. Ook werd Professor P. Willems tot hoogleraar benoemd met als leerstoel "Integrated spinal care". Er is in toenemende mate samenwerking binnen de regio met

betrekken tot het onderzoek naar biomaterialen. Samen met de Technische Universiteit Eindhoven wordt er onderzoek gedaan naar biomaterialen die infecties voorkomen. Naast het onderzoek wordt ook het onderwijs gezamenlijk vorm gegeven.

De opleiding tot orthopedisch chirurg heeft parallel aan bovengeschetste ontwikkelingen ook een complete vernieuwing doorgemaakt. H. Staal heeft het opleidingstraject samen met de opleiders uit de regio en de arts assistenten gemaakt tot een voorbeeldopleiding.

Alle hierboven geschetste bewegingen laten zien dat orthopedie MUMC+ volop in beweging is en blijft. Bewegen is niet alleen essentieel voor onze patiënten, om gezond en vitaal te blijven het is ook belangrijk voor de orthopedie MUMC+! In gezamenlijkheid met onze collega's binnen en buiten het MUMC+ zorgen wij voor optimale zorg, onderzoek en opleiding om zo ons missie te ondersteunen Bewegen is de basis voor een vitaal leven.

Over de Stadspoli in Maastricht

In 2021 hielden dertien specialismen van het Maastricht UMC+ er spreekuur. Samen goed voor 12.000 consulten dat jaar, waarvan zo'n 4.000 bij Orthopedie. Daarvan werd ongeveer 80% - soms na aanvullend diagnostisch onderzoek als het maken van een röntgenfoto - terugverwezen naar de huisarts voor een eventuele verdere behandeling. Zo kwamen in 2021 3.200 patiënten niet onnodig 'in de ziekenhuismolen' terecht. Op de stadspoli wordt thematisch gewerkt volgens het Beweeghuisconcept en naast de inzet van folders en consulaarten laagdrempelig gebruik gemaakt van netwerkzorg als Fy'net en gecombineerde leefstijl interventie via Maastricht Sport. Er wordt actief gesubsitueerd van tweede naar de anderhalve lijn in nauwe samenwerking met de ketenpartners.

Over het Beweeghuis in Maastricht

Het Beweeghuis is het Maastrichtse antwoord op de vraag: hoe blijft bewegezorg goed (of zelfs beter) betaalbaar én behapbaar terwijl het aantal patiënten met bewegingsklachten binnen twintig jaar verdubbelt? In het netwerk van het Beweeghuis kijkt men naar de héle patiënt: niet alleen naar de blessure of de aandoening. De domeinoverstijgende, multidisciplinaire zorg van huisartsen, medisch specialisten van het Maastricht UMC+ (Orthopedie, Reumatologie, Revalidatie, de Pijnpoli), fysiotherapeuten van Fy'net en beweegcoaches van Maastricht Sport, leidt tot één gezamenlijke visie en aanpak voor de patiënt.

Charles Wijnands, huisarts in Wittevrouwenveld (Maastricht) en kaderhuisarts bewegingsapparaat: Minstens 90% van de klachten van het bewegingsapparaat kan zonder operatie behandeld worden. Maar dan moet de patiënt met artrose of rugklachten zelf in beweging komen. Dat vereist een omslag in de manier van denken.

Tim Boymans, orthopedisch chirurg MUMC+ en medisch directeur Beweeghuis: We kijken niet alleen naar de röntgenfoto of de echo, maar nemen de tijd om meer te weten te komen over de persoon tegenover ons. We kijken naar de totale context van de patiënt in kwestie. Hoe is de thuissituatie, werkt hij of zij en zo ja, wat voor werk dan, is het iemand voor wie het glas meestal halfvol of juist halfleeg is, hoe zijn de gezondheidsvaardigheden.

Peter Coumans, fysiotherapeut in Maastricht- West en bestuurslid Fy'net Maastricht: De drempel om te gaan bewegen is voor veel mensen hoog. Primaire en secundaire preventie wordt door de zorgverzekering niet vergoed, fysiotherapie maar deels en niet iedereen kan een sportschool betalen. Via Maastricht Sport kan men heel laagdrempelig en grotendeels gratis sporten en bewegen.

Annadal: Een zelfstandig behandelcentrum

Annadal Kliniek: een zelfstandig behandelcentrum, waarvan het Maastricht UMC+ grootaandeelhouder is. En zo komt er op de polikliniek Orthopedie én in de OK's van het MUMC+ letterlijk en figuurlijk weer ruimte voor de topreferente orthopedische zorg.

Anno 2022 is de tweedelijns zorg - alle gestandaardiseerde orthopedische operaties die als ASA 1 en 2 gecategoriseerd zijn, waaronder heup- en knieprotheses - grotendeels verplaatst naar de Annadal Kliniek. Het clusteren van deze vorm van zorg maakt een snellere en persoonlijker aanpak mogelijk; iets dat door de patiënten in kwestie zeer gewaardeerd wordt. Hier werken nu vier orthopedisch chirurgen namens het MUMC+ op hun superspecialisatiegebied. Doordat we op twee locaties werkzaam zijn bestaan er korte lijnen met de collega's in het MUMC+. Dat je vrij gemakkelijk academisch kunt opschalen, is goud waard.



Laboratorium voor Experimentele Orthopedie

Prof. Dr. T. Welting
Na de start zeventien jaar geleden is het Laboratorium voor Experimentele Orthopedie van Maastricht UMC+ een hoogwaardige orthopedische onderzoeksomgeving geworden met een keur aan apparatuur, faciliteiten en experts op het gebied van translationeel orthopedisch onderzoek. Een plek waar voortdurend onderzoekers en promovendi de onderzoeksgrenzen verleggen en waar onderwijs wordt ontwikkeld voor toekomstige biomedische en medische onderzoekers. Het is de plek waar we vragen uit de klinische orthopedische praktijk proberen te vertalen naar nieuwe diagnostiek, medicijnen en behandelingen. Dat gebeurt door de onderzoekers van het laboratorium voor artrose en kraakbeenproblemen, orthopedische infecties, rug en kind orthopedie. Het onderzoek wordt uitgevoerd van moleculair tot populatie en het laboratorium is een ReumaNederland Research Center of Excellence.

Opleiding Orthopedisch chirurg ROGO ZUID

In maart 2021 is AIOS Maarten Janssen afgestudeerd als orthopedisch chirurg met als specialisme "de knie". Aansluitend is hij gestart in het MUMC+ als fellow knie voor de duur van een jaar. Ook AIOS Freek Hollman is eind december 2021 afgestudeerd als orthopedisch chirurg met als specialisme "schouder". Aansluitend aan zijn opleiding is Freek vertrokken naar Australië samen met zijn gezin voor een fellowship in het Queensland hospital. In 2021 heeft het MUMC+ de samenwerking met het Academisch Ziekenhuis in Paramaribo voortgezet, in oktober 2021 is Riezvi Jessurun als AIOS orthopedie gestart. In het kader van zijn opleiding is het een vereiste om een gedeelte van zijn opleiding in het buitenland te doen. Hij zal de komende 4 jaar werkzaam zijn in diverse ziekenhuizen in de regio. In 2021/2022 hebben vanuit de opleiding tot huisarts 3 HAIOS stage gelopen bij de afdeling orthopedie. Zij werkten mee op de verschillende poi's en op de afdeling SEH.

Center for Translational Mobility Research (CTMR)

Het CTMR (voorheen trialbureau Orthopedie) is vanaf de start in 1996 uitgegroeid tot een professioneel bureau ter ondersteuning van hoog kwaliteit klinisch onderzoek binnen de vakgroep Orthopedie. Uitbreiding van de begeleiding van Fase 4 post-marketing studies naar het volwaardig ondersteunen van Fase 1 First-in-Man studies laat de groei en diversiteit in kennis en kunde van het CTMR zien. Het CTMR begeleidt onderzoek binnen de huidige wet- en regelgeving dat wordt geïnitieerd vanuit verschillende partijen: industrie, onderzoeker (investigator initiated) en publiek-private consortia.

Het CTMR faciliteert de uitgifte van data en restmateriaal ten behoeve van de samenwerking met UM onderzoekers (oa voor het Laboratory of Experimental Orthopedics). Daarnaast bouwt het CTMR databases met onderliggende kwaliteitssystemen voor zowel registratie van restmateriaal data als diagnostische data en de koppeling hiervan met uitkomstmaten en evaluatie van klinische behandelingen en patiënttevredenheid binnen de TopReferenteFuncties (TRFs).



Een terugblik op Orthopedie in 2021 - 2022



Vakgroep Orthopedie

Afdelingshoofd
Prof. Dr. L. van Rhijn

Waarnemend afdelingshoofd
Dr. T.A.E.J. Boymans

Vakgroep voorzitter
Prof. Dr. T.J.M. Welting

Orthopedisch chirurgen
Drs. M. van den Boogaart
Dr. T.A.E.J. Boymans
Dr. P.J. Emans
Dr. P.Z. Feczko
Dr. J. Geurts
Drs. J. Hermus
Dr. M.P.F. Janssen
Dr. E.J. Peters
mw. Dr. H.M. Staal
Dr. L. Verlaan
Prof. Dr. P.C.P.H. Willems
mw. Dr. A. Witlox

Physician assistant
mw. Drs. E.M. Heerdt
mw. Dr. I.M. Punt i.o.

Nurse practitioner
W. Wijnen, MANP

Research staf
Dr. G.G.H. van den Akker
Dr. J.J.C. Arts
mw. Dr. M.M.J. Caron
mw. Drs. E.M.C. Jütten
Dr. B. van Rietbergen
Ir. Dr. A.K. Roth
Prof. Dr. T.J.M. Welting

Secretariaat
T. 043 387 50 38
F. 043 387 48 93
E. secretariaat.orthopedie@mumc.nl

2020
Prof. T. Welting,
Hoogleraar Experimentele
Orthopedie in het Bijzonder
de Moleculaire Biologie
van Kraakbeen

2020
Prof. Dr. P. Willems,
Hoogleraar Integrated
Spinal Care

2020
Oprichting
Centrum voor
Bewegen

2022
40 jaar
Orthopedie

1950
Sint Annadal
1 orthooped

1970
Vorming Kernteam
op van
Rijksuniversiteit
Limburg

1974
1^o lichting
medisch
onderwijs

1976
Opening Rijks-
universiteit Limburg;
Geneeskunde, Algemeen
en gezondheids-
wetenschappen

1979
Toestemming
Den Haag om
azM te bouwen

1982-1995
Prof. Dr.
Ton van der Linden,
afdelingshoofd orthopedie

1984
Start bouw
azM

1991
azM
geopend

1995
Eerste erkenning
Opleiding
Orthopedie

1997-2008
Prof. Dr.
Ruud Geesink,
afdelingshoofd orthopedie

2008-2010
Prof. Dr. Geert
van Walenkamp,
afdelingshoofd orthopedie

2008
azM
wordt
Maastricht UMC+

2008
Samenwerking
TUE

2008
Samenwerking
ROGO

2010
Vorming van
Vakgroep
Orthopedie

2010-2021
Prof. Dr.
Lodewijk van Rhijn,
afdelingshoofd orthopedie

2015
Oprichting
van de
Stadspoli

2017
Oprichting
van het
Beweeghuis

2019
Orthopedie
opereert in
Annadal Kliniek

Topreferente zorg (TRF) binnen het Maastricht UMC+

Hoog complexe orthopedische zorg wordt in het MUMC+ georganiseerd in topreferente zorg (TRF). In deze TRF's vindt optimale samenwerking plaats tussen multidisciplinaire patiënt zorg, onderzoek en onderwijs. Patiënten zien op deze manier de experts op het gebied van hun specifieke aandoening.



TRF - Kind en bewegen

H. Staal, M.A. Witlox

In de afdeling orthopedie MUMC+ neemt de kinderorthopedie een belangrijke plaats in. Bij kinderen met een orthopedische aandoening kan reeds in een vroeg stadium ingegrepen worden en kan de groei beïnvloed worden, zodat het kind als volwassene zo optimaal mogelijk niveau kan functioneren. Het onderzoek binnen de kinderorthopedie richt zich hier dan ook met name op. Het fundamenteel/translationeel onderzoek richt zich op de kraakbeenfase van endochondrale ossificatie. Het begrijpen van deze mechanismen in kraakbeendifferentiatie is van groot belang om groeistoornis pathologieën beter te begrijpen, maar biedt ook nieuwe inzichten voor aandoeningen zoals artrose en aanknopingspunten voor de optimalisatie van cel gebaseerde regeneratieve geneeskundetechnieken voor kraakbeen. Optimaal functioneren en bewegen is belangrijk voor een vitaal bestaan. In samenwerking met de vakgroep Kinderneurologie en Bewegingswetenschappen, wordt onderzoek gedaan naar het looppatroon van kinderen bij verschillende aandoeningen. Hiernaast wordt onderzoek gedaan naar de doelmatige behandeling van kinderen met Heup Dysplasie in een landelijke studie; actieve controle versus spreidbroekje in kinderen met stabiele heup dysplasie.

De TRF-kind en bewegen is actief betrokken bij het opleiden van studenten, orthopedische chirurgen i.o. en andere (para) medische deskundigen.

Een belangrijk kenmerk van de kinderorthopedisch chirurgen is de multidisciplinaire samenwerking in verschillende teams.

TRF - Wervelkolom (Spine)

M. v.d. Boogaart, A. Buizer, L. van Rhijn, P. Willems

De TRF Spine wordt gekenmerkt door zorg in netwerken voor kliniek, onderzoek en onderwijs met focus op “De juiste zorg op de juiste plek” (‘Integrated Spinal Care’ – leerstoel prof. dr. PC. Willems). Waar mogelijk wordt zorg uit het ziekenhuis verplaatst naar de 1e lijn en zo mogelijk wordt complexe zorg geconcentreerd in multidisciplinaire 3e lijns (super)gespecialiseerde centra voor hogere kwaliteit en doelmatigheid.

Lage rugklachten vormen een enorme maatschappelijke kostenpost, met name door de hoge mate van ziekteverzuim en afkeuringsprocedures. Daar waar in de eerste lijn (Stadspoli) de nadruk gelegd wordt op informatievoorziening, ‘patient empowerment’ en ‘shared decision making’ ter bevordering van functioneren en participeren, wordt bij 2e lijnszorg het accent gelegd op optimalisatie van operatief resultaat bij patiënten met degeneratieve lage rug aandoeningen middels het ‘Better in-better out’ principe en predictiemodellen voor klinisch succes.

In de 3e lijnszorg is Scoliose, bij kind en volwassene, van oudsher een speerpunt voor Maastricht UMC+, en funktioneert de afdeling Orthopedie als één van de grootste erkende expertisecentra in Nederland. De TRF Spine is qua onderzoek ingebed in de lijn Functioning & Rehabilitation van Research School Caphri.



TRF - Infectie

J. Geurts, P. Feczko

De TRF complexe prothesiologie/infecties omvat alle klinische zorg, wetenschap, onderwijs en opleiding en de daarop gerichte samenwerkingsverbanden, die gerelateerd zijn aan primaire en revisie chirurgie van het heup-, knie-, enkel- en schoudergewricht, alsook de prothese-gerelateerde infecties en infecties binnen de Orthopaedie in de breedste zin van het woord (osteomyelitis, septische artritis, spondylodiscitis, etc.).

De afdeling Orthopaedie van het MUMC+ heeft een lang bestaande traditie en expertise op dit gebied en het verder streven naar betere zorg en innovatie zijn de drijvende krachten hierachter en fungeren als tertiair verwijscentrum voor deze hooggespecialiseerde zorg, zowel binnen de regio, in samenwerking met de omliggende ziekenhuizen, als ver daarbuiten.



TRF - Gewrichtssparende- regeneratieve Orthopaedie; Gewrichtssparende Kliniek

P. Emans, T. Boymans, P. Feczko, J. Hermus, M. Janssen

Binnen deze TRF wordt klinisch werk en onderzoek verricht ter voorkoming van artrose op jonge leeftijd. Artrose is een chronische ziekte waarbij er in toenemende mate inferieur gewrichtskraakbeen ontstaat en een verstoring van de gewrichtshomeostase plaatsvindt, met chronische pijn tot gevolg. Dit leidt tot een afname van mobiliteit, hetgeen een risico vormt voor andere ziekten. Aangezien artrose op een steeds jongere leeftijd optreedt en mensen in de westerse samenleving steeds ouder worden, is artrose een toenemend maatschappelijk probleem. Uiteindelijk leidt artrose vaak tot vervanging van het gewricht. Door bovenstaande ontwikkeling worden risicoprofielen, eventuele screening, conservatieve behandeling door o.a. goede uitleg, gewichtsverlies, adequate en wellicht nieuwe pijnstilling en gewrichtssparende behandelingen in toenemende mate belangrijk. De gewrichtssparende behandelingen zijnde ligamentaire reconstructies, meniscus herstel/vervanging, kraakbeenherstel, distractie en ziekte-modifice-rende injectie therapieën kunnen onder de noemer regeneratieve geneeskunde vallen.



TRF - Artrose

P. Emans, T. Boymans, J. Geurts, P. Feczko, J. Hermus, M. Janssen, E. Peters, L. Verlaan

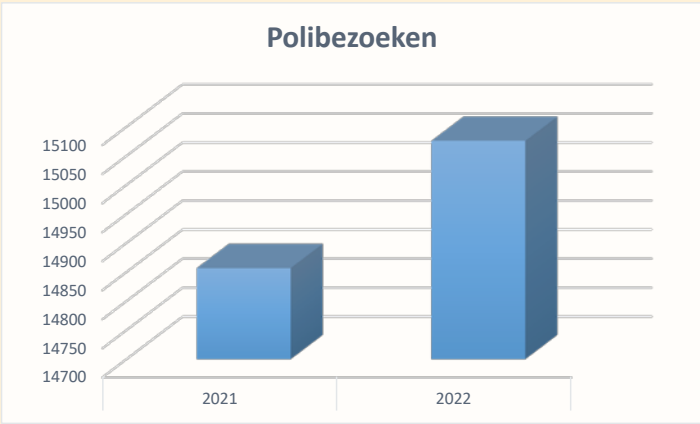
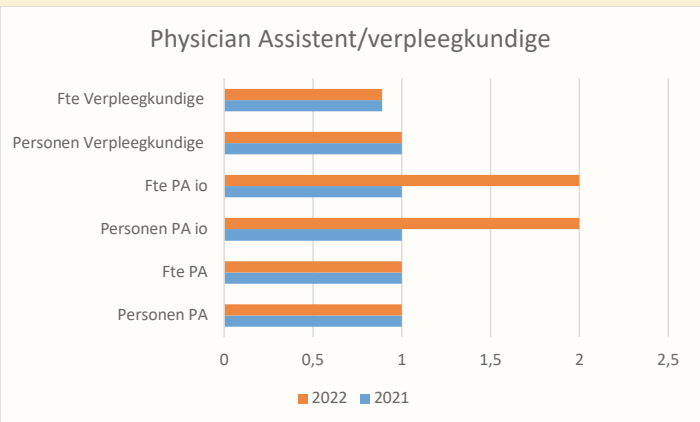
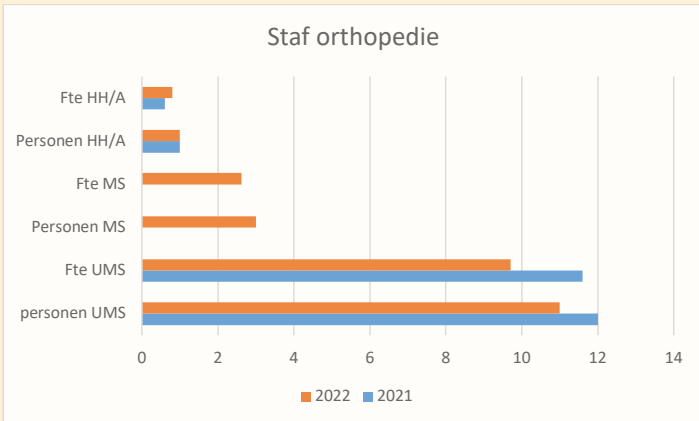
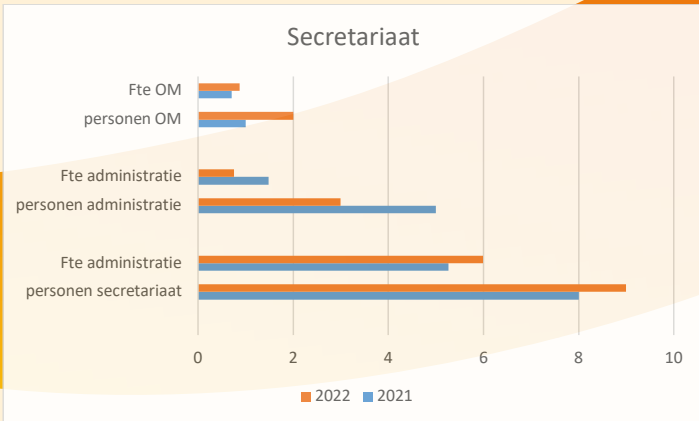
Artrose is de meest voorkomende reumatische aandoening aan het bewegingsapparaat. De kwaliteit in het gewricht wordt minder, soms zijn er ontstekingen en het bot bij het gewricht kan veranderen. Met pijn, stijfheid en moeite met bewegen als gevolg. Het aantal patiënten met artrose stijgt ongekend snel: in 2015 waren het er in Nederland nog 1,2 miljoen, de verwachting is dat het er in 2040 bijna 2,3 miljoen zijn! Kwam artrose voorheen vooral voor bij 60-plussers, anno 2022 zien we steeds meer veertigers en vijftigers met artrose. Kijkend naar de prevalentie van artrose in de regio: nergens in Nederland komt artrose vaker voor dan in Limburg. Op dit moment heeft één op de vijf Limburgers artroseklachten, 20,6% om precies te zijn. Onder andere doordat men hier opvallend vaak minder beweegt.

Omslag in denken

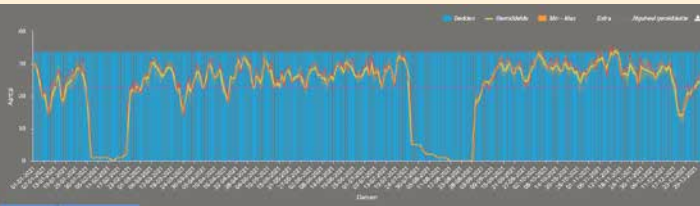
Klachten van het bewegingsapparaat zijn de meest voorkomende klachten op het spreekuur van de huisarts op dit moment en dat aantal gaat explosief stijgen. “Minstens 90% van de klachten van het bewegingsapparaat kan zonder operatie behandeld worden. Maar dan moet de patiënt met artrose of rugklachten zelf in beweging komen. Letterlijk. Dat vereist een omslag in de manier van denken. De tijd van ‘ik heb een klacht en de fysiotherapeut of de orthopeed lost dat wel op’ is echt voorbij.”



Facts & figures



Ligdagen
2021 februari en 24-7 t/m 3-9 naar A2.



2022 Covid periode van april t/m september op A2. C4 gesloten

