

# OBSTETRISCH PLEXUS BRACHIALIS LETSEL

De plexus brachialis is een vlechtwerk van ruggenmergzenuwen. Deze lopen vanuit het ruggenmerg via de halswervels naar een gebied boven en juist achter het sleutelbeen. Een plexusletsel kan bij de geboorte ontstaan als er te grote krachten op de zenuwen in de hals komen te staan. Hierdoor kunnen de zenuwen in de hals worden uitgerekt of zelfs scheuren.

Dit letsel wordt een obstetrisch plexus brachialis letsel genoemd, ofwel Erbse-parese en kan mogelijk een geheel of gedeeltelijke verlamming van de schouder, arm en hand tot gevolg hebben. Tijdens de verdere ontwikkeling kunnen bovendien afwijkingen ontstaan aan botten, gewrichten en gewrichtskapsels en treden er soms spierverkortingen op.

Van deze plexusletsels herstelt ongeveer 80 tot 90% spontaan binnen drie tot zes maanden. Maar bij een deel van de kinderen treedt geen of geen volledig herstel op: de arm blijft functioneel beperkt en ziet er afwijkend uit. Het herstel van het plexusletsel wordt nauwlettend gevolgd. Naarmate verbetering eerder zichtbaar is, zijn de vooruitzichten op spontaan herstel gunstiger. Als sprake is van onvoldoende herstel, wordt een operatie aan de zenuwen van de plexus overwogen. Het doel van een operatie is een betere functie van de arm te verkrijgen dan het spontaan herstel kan geven.

Als het kind met deze problemen niet wordt geopereerd, is de kans groot dat het een blijvende verlamming overhoudt. De beschadigde zenuwen groeien niet verder en de arm kan zijn spier- en gevoelsfunctie niet of slechts gedeeltelijk vervullen. Het gevolg is dat de ontwikkeling van de arm blijft stilstaan. Hierdoor ontstaat een beperking in de functie van de arm, terwijl de arm dunner wordt.

Na de operatie blijft uw kind onder controle van de neurochirurg en de Plexus Brachialis Werkgroep. Het eerste resultaat van de operatie kan pas na een jaar worden verwacht; het eindresultaat zelfs pas na drie tot vier jaar. Het herstel zal nooit volledig zijn. De functiewinst is mede afhankelijk van de ernst en uitgebreidheid van het letsel en de mogelijkheden bij de operatie. Onafhankelijk van het feit of uw kind wel of niet een zenuwreconstructie heeft ondergaan, kan het noodzakelijk zijn na een aantal jaren nog aanvullende operaties te verrichten. Hierbij kunnen spieren en pezen worden verplaatst om zo meer functiewinst te bereiken.

[http://www.vumc.nl/afdelingen-themas/72625/27797/475617/het\\_obstetrisch\\_plexus\\_brac1.pdf](http://www.vumc.nl/afdelingen-themas/72625/27797/475617/het_obstetrisch_plexus_brac1.pdf)