



Lange lengte bij kinderen

7 Vragen, 7 antwoorden en 7 tips



Scan deze QR voor de
podcast en meer informatie

www.kindbijdedokter.nl

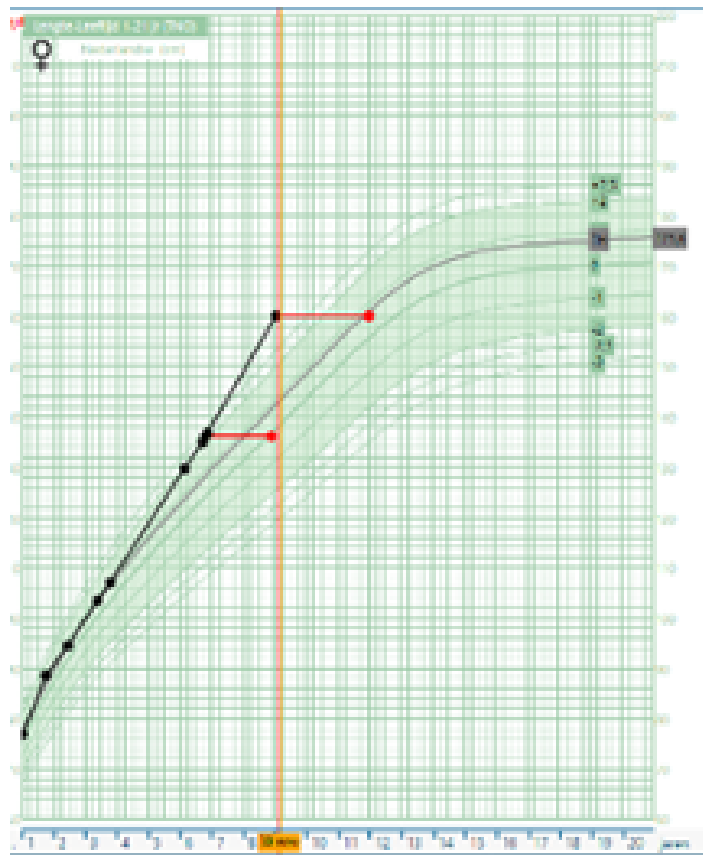
7 vragen en 7 antwoorden

1. Wanneer vindt de kinderarts je lang?

De jeugdarts van het consultatiebureau en later de schoolarts kijken naar de groei van ieder kind. Niet alle lange kinderen hoeven een kinderarts te bezoeken. Je wordt verwezen naar de kinderarts als jouw lengte niet past bij de lengte van je ouders. Ook als je onverwachts heel hard groeit, kan het verstandig zijn de kinderarts te bezoeken. Ben je ongerust over hoe lang je uiteindelijk zult worden? Of wil je weten wanneer je stopt met groeien? Ook dat kunnen redenen zijn om naar de kinderarts te gaan. De kinderarts bekijkt dan de volgende 4 dingen:

a. Groeicurve:

De kinderarts kijkt naar jouw groeipatroon. Onmisbaar is daarbij jouw groeicurve. Op jouw groeicurve zetten we al jouw lengtemetingen in een grafiek. Zo kunnen we zien hoe jij de achterliggende jaren bent gegroeid. Hieronder zie je een groeicurve van een meisje: de zwarte bolletjes zijn haar meetpunten, de zwarte lijn laat haar groei zien van haar eerste tot en met haar negende jaar. De rode bolletjes laten haar botleeftijd zien. Later leggen we uit wat dat is.



b. Gemiddelde groei

De kinderarts vergelijkt jouw groei met de gemiddelde groei van kinderen met jouw achtergrond. Als je op de groeicurve in het hele lichtgroene gebied zit, heb je een gemiddelde groei. Er bestaan verschillende groeicurves voor kinderen met een verschillende achtergrond.

- Groei je op de groeicurve volgens de donkergroene lijn, dan heb je precies een gemiddelde groei. De donkergroene lijn is de lijn van 0 SDS.
- Groei je volgens de +2SD lijn dan zit je aan de bovengrens van normaal.
- Groei je volgens de -2SDS lijn dan groei je aan de ondergrens van normaal.

Als je boven de lijn van +2 SDS groeit, dan hoor je tot de langste kinderen met jouw achtergrond. Iets meer dan 2 op de 100 kinderen zijn zo lang.

c. Streeflengte

Zijn jouw vader en moeder lang? Of juist klein? De lengte van jouw vader en moeder bepalen voor het grootste deel hoe lang jij wordt. Dit noemen we jouw streeflengte. De dokter wil weten hoe lang je vader en moeder zijn en berekent dan jouw streeflengte. Dit is bij het eerdere voorbeeld de donkergrijze lijn. Boven en onder de streeflengte hebben we een grens getrokken waarbinnen jij hoort te groeien. Als je langer bent dan de bovengrens van jouw streeflengte is het goed om de kinderarts onderzoek te laten doen. Op het voorbeeld hierboven is de donkergrijze lijn de lijn van de streeflengte. Voor het meisje van deze curve komt die uit op 175,4 cm. Je ziet dat ze al vanaf 7 jaar boven de bovengrens van haar streeflengte uitgroeit. Daarom werd zij verwezen naar de kinderarts voor verder onderzoek.

d. Groeiversnelling

De dokter kijkt ook of de groei ineens sneller gaat. Als deze groeiversnelling niet past bij je leeftijd, denkt de dokter na hoe dit komt. De dokter doet dan ook vaak verder onderzoek. Op het voorbeeld hierboven zie je dat het meisje vanaf 4 jaar sneller groeit dan de meeste leeftijdgenootjes.

Belangrijk om te weten: kinderen van lange ouders groeien tussen 2 en 4 jaar ineens snel naar hun eigen groeilijn toe. Dat is normaal. Ook groeien meisjes rond 10 tot 12 jaar en jongens rond 12 tot 14 jaar vaak ineens hard. Deze groeispuurt hoort bij de puberteit en is normaal.

2. Hoe vaak en bij wie komt een lange lengte voor?

Een lange lengte komt voor bij meisjes en jongens, op alle leeftijden. Van de 100 kinderen zitten er statistisch 2 tot 3 op boven de lijn van + 2 SDS. Dit is ongeveer één kind per schoolklas. Deze kinderen zijn meestal 'gewoon lang' omdat ze lange ouders hebben.

Je kunt ook lang zijn omdat je een ziekte hebt die iets verandert in je chromosomen of genen. Voorbeelden zijn het syndroom van Klinefelter en het syndroom van Marfan.

Het Klinefelter-syndroom komt alleen voor bij jongens. De helft van de jongens met dit syndroom wordt lang. Bij deze jongens zien we ook ontwikkelingsproblemen, gedragsproblemen, vertraagde puberteit en verminderde vruchtbaarheid. Daarom is het belangrijk om deze diagnose op de kinderleeftijd te stellen. Het Klinefelter-syndroom komt voor bij 1 op de 500 jongens.

Het syndroom van Marfan komt bij jongens en meisjes voor. Naast een lange lengte en een te grote beweeglijkheid kunnen oog-, skelet- en hartafwijkingen optreden. Deze afwijkingen zijn te behandelen. Ook hier is het belangrijk de diagnose op jonge leeftijd te stellen. Het Marfan-syndroom is zeldzaam, het komt voor bij 1 op de 10.000 kinderen.

Er bestaan nog andere zeldzame syndromen waarbij we naast een lange lengte vaak een groot hoofd en andere bijzondere kenmerken zien. Handen en voeten kunnen dan bijvoorbeeld afwijkend zijn. Deze kinderen hebben meestal ook een ontwikkelingsachterstand.

Een lange lengte kan ook komen door 3 hormoonstoornissen:

- Als de puberteit te vroeg start, kunnen de puberteitshormonen al heel jong een groeispurt geven. Dit gebeurt bij 1 op de 500 kinderen. We spreken van een te vroege puberteit als bij een meisje voor het 8e jaar borstontwikkeling te zien is en als bij een jongen voor het 9e jaar de penis en zaadballen groeien.
- Je kunt te hard groeien als je te veel schildklierhormoon aanmaakt. Dit komt voor bij ongeveer 1 op de 1500 kinderen. Dit kan goed behandeld worden. Hierbij treden ook andere klachten op, zoals afvallen, hartkloppingen en een gejaagd gevoel.
- Je kunt te hard groeien door te veel groeihormoon. Dit komt bijna nooit voor.

3. Hoe weet je dat je lang bent?

Je merkt dit doordat je bijvoorbeeld de langste van de klas bent. Of doordat je eerder dan je klasgenoten een groeispurt krijgt. Als je lang bent, schatten mensen je vaak ook ouder in. Dit kan lastig zijn. Soms merk je zelf helemaal niet dat je langer bent dan gemiddeld. Dan hoor je het bij de schoolarts of van je opa of oma of van iemand die jou lang niet gezien heeft.

4. Waar kijkt de dokter naar als je lang bent?

De dokter stelt jou vragen. Deze vragen zijn belangrijk om erachter te komen waarom je lang bent of versneld groeit. Tijdens het lichamelijk onderzoek kijkt de dokter of er kenmerken zijn die kunnen passen bij een syndroom of een hormoonstoornis. De dokter kijkt ook goed naar jouw groeicurve en meet jouw lichaamsverhoudingen op: dit zijn je zithoogte (de lengte van billen tot het topje van je hoofd) en je spanwijdte (de lengte van vingertop tot vingertop als je jouw armen naast je lichaam horizontaal houdt). Afwijkende lichaamsverhoudingen kunnen passen bij een syndroom.

We maken ook een röntgenfoto van je linkerhand en pols om je botleeftijd te bepalen. We noemen dit ook wel skeletleeftijd. Op deze foto zien we aan je botstructuren wat jouw botleeftijd is. De botleeftijd bepaalt hoeveel je nog zult groeien. De rode bolletjes op de voorbeeldgroeicurve geven de botleeftijden weer. De botleeftijd kan voor- of achterlopen op jouw 'gewone' leeftijd. Jouw gewone leeftijd noemen we ook wel biologische leeftijd of kalenderleeftijd. Aan de hand van jouw lengte en botleeftijd kunnen we ongeveer jouw eindlengte berekenen. Dit is een eindlengtevoorspelling. Deze eindlengtevoorspelling wordt betrouwbaarder naarmate je ouder bent en verder in je puberteit zit.

Het beste moment om de eindlengte te voorspellen is:

- bij meisjes als ze 170 tot 175 cm lang zijn
- bij jongens als ze 185 tot 190 cm lang zijn



Voorbeeld van een hand-polsfoto

De dokter zet daarna alles op een rijtje en beslist of nog verder onderzoek nodig is. Meestal zijn kinderen lang omdat hun ouders lang zijn: er is dan sprake van een 'familiaire lange lengte'. Verder bloedonderzoek is dan niet nodig. Bij twijfel doet de dokter bloedonderzoek naar andere oorzaken van lange lengte, zoals syndromen of hormonale stoornissen.

5. Wat kun je doen als je lang bent?

Als je geen ziekte hebt waardoor je lang bent, hoeft er niets te gebeuren. Dan ben je gewoon gezond.

Epifysiodese

Als de voorspelling hoe lang je uiteindelijk wordt, erg hoog uitvalt, kun je samen met je dokter kijken of je in aanmerking komt voor een operatie. Deze operatie heet 'epifysiodese'. Na deze operatie stopt de groei in je benen. We doen dit alleen als jij het ook zelf wilt.

Bij een epifysiodese 'beschadigen' we bewust de groeischijven bij je knie, zowel in je boven- als onderbeen. Hierdoor remt de groei van de boven- en onderbenen. De behandeling is veilig en effectief.

Voor deze operatie kom je alleen in aanmerking als de verwachting is dat je als meisje langer wordt dan 185 tot 190 cm. Bij jongens geldt een eindlengte boven de 205 tot 210 cm. Voor we opereren maken we eerst een röntgenfoto van je knieën. We kijken dan of je groeischijven nog open zijn. Bij de operatie maken we boorgaatjes in de groeischijven van je boven- en onderbenen. De groei stopt daardoor. Een ervaren (kinder)orthopeed moet deze operatie op het goede moment uitvoeren. Je kunt hiermee je 'restgroei' – dit is de groei die na de operatie nog te verwachten is – met 30 tot 50% verminderen. Als de verwachting is dat je bijvoorbeeld nog 15 cm groeit, zal het met deze ingreep 5 tot 7,5 cm minder zijn. Nadelen van de operatie zijn de littekens en een kleine kans op O- of X benen. Je krijgt ook relatief korte benen terwijl je armen wel doorgroeien.

Na de operatie blijf je 1 of 2 nachten in het ziekenhuis. Je moet 1 tot 2 weken rust houden. Je loopt 4 tot 6 weken met krukken, daarna revalideer je rustig verder. Om je botten na de ingreep goed te laten herstellen, mag je meestal 3 tot 6 maanden niet sporten.

Groeiremming door hormoonbehandeling

Deze behandeling passen we niet meer toe, vanwege het risico op vruchtbaarheidsproblemen bij vrouwen en vanwege tegenvallende resultaten bij jongens.

6. Wat kan ik nog meer verwachten?

Een lange lengte heeft vaak veel voordelen, de meeste mensen hebben hier geen problemen mee. Soms kom je in aanmerking voor epifysiodese. Denk hier goed over na en laat je door de kinderarts en orthopeed informeren over de voor- en nadelen van deze operatie. Het blijft een cosmetische ingreep in een gezond lichaam. Als we wel een oorzaak vinden, zoals een syndroom of hormoonstoornis, krijg je hiervoor behandeling en begeleiding.

7. Is lang zijn voor iedereen even erg?

Lang zijn is voor iedereen anders. Het kan diverse oorzaken hebben, ook kunnen mensen een lange lengte verschillend beleven: sommige kinderen vinden het helemaal niet erg om lang te zijn, andere weer wel. Ook denken ouders hier vaak anders over. Het helpt als je er goed over nadenkt wat het voor jou betekent en hier ook met anderen over praat.

7 tips

Tip 1

Als je denkt dat je lang bent, vraag dan om een groeicurve bij de jeugdarts of schoolarts en kijk samen hoe jouw groei is gegaan.

Tip 2

Via de IGrow-app van TNO kun je de groei van je kinderen of je eigen groei bijhouden. Of gaan naar de groecalculator van TNO (zie tip 7)

Tip 3

Wees trots op jezelf, je bent mooi zoals je bent. Hoe lang je ook bent, loop mooi rechtop. Dan straalt je trots en zelfvertrouwen uit.

Tip 4

Voor de ouders: jonge lange kinderen worden vaak ouder ingeschat. Wees hier op school en bij andere ouders alert op.

Tip 5

Bedenk dat mensen niet alleen naar je kijken omdat je lang bent maar ook tegen je op kijken! Maak van je lengte een kracht!

Tip 6

Praat erover met andere lange meiden en jongens, online of tijdens activiteiten. Je zult merken dat je dan positiever over je eigen lengte gaat denken. Je kunt ook lid worden van de Klub Lange mensen.

Tip 7

Neem snel een kijkje op www.kindbijdedokter.nl voor een aantal handige linkjes en internettips.



Scan deze QR voor de
podcast en internettips



Auteurs folder

Tergooi MC

Ellen Bannink (Kinderarts)

Gerdine Kamp (Kinderarts)

Lotte Heijerman (Arts)

Ben de Graaf (Tekstschrijver)

AUMC

Peter Lauffer (Arts-onderzoeker kindergeneeskunde)

Meander MC

Heleen Sonneveld (Kinderorthopeed)

LUMC

Jan-Maarten Wit (Kinderarts-endocrinologen)

Wilma Oostdijk (Kinderarts-endocrinologen)