

Wat is Hemiparese?

De termen “hemiparese” en “hemiplegie” worden in de praktijk naast elkaar gebruikt. In feite betekent de term “plegie” volledige verlamming en “parese” gedeeltelijke. Een hemiparese is een unilaterale vorm van een centraal motorische stoornis, waarbij aan één lichaamszijde zowel arm als been aangedaan is.

Hemiparese kan aangeboren zijn, de zogenaamde congenitale hemiparese, of op latere leeftijd ontstaan als gevolg van verworven hersenletsel. Aangeboren hersenletsel wordt Cerebrale Parese (Engelstalige literatuur Cerebral Palsy) of Infantiele Encefalopathie genoemd. Meer informatie over cerebrale parese vindt u op de pagina [Wat is cerebrale parese?](#)

Met betrekking tot Hemiparese vindt u op deze pagina de volgende onderwerpen:

- [Oorzaken](#)
- [Gevolgen](#)
- [Erkenning](#)
- [Behandeling](#)
- [Omgaan met](#)
- [Forum Hemiparese](#)

Oorzaken

Hemiparese kent diverse oorzaken:

- een hersenbloeding
- een herseninfarct
- zuurstofgebrek tijdens de zwangerschap en rondom de geboorte
- te vroeg geboren worden of een te laag geboortegewicht
- een [hydrocephalus](#) (waterhoofd)
- een ongeval of hersenziekte
- een ontwikkelingsstoornis van bepaalde gedeelten van de hersenen

Gevolgen

Een kind met een hemiparese heeft één (spastisch) verlamde been/voet en/of één (spastisch) verlamde arm/hand. De mate van spasticiteit verschilt per kind en per lichaamsdeel. Sommigen hebben een licht spastisch been maar een ernstig spastische arm/hand. Anderen weer net andersom. Dit is afhankelijk van de plek in de hersenen waar de beschadiging zich bevindt. Dit betekent dat de gevolgen van de handicap bij ieder kind anders zijn.

Veel kinderen hebben bijkomende grote en kleine handicaps. Bijvoorbeeld:

- Epilepsie
- Hemianopsie (het wegvallen van een gedeelte van het gezichtsvermogen)
- Problemen met spraak of een taalachterstand
- Een verstandelijke achterstand
- Gedragsproblemen

Ook al is geconstateerd waar zich de beschadiging in de hersenen bevindt, in de praktijk blijkt het moeilijk te voorspellen wat hiervan de uiteindelijke consequenties zullen zijn. De meeste kinderen zijn in het algemeen licht gehandicapt. Een kind met hemiparese kan dan ook vaak heel veel 'gewoon'. Toch vraagt de handicap altijd extra tijd, inspanning en aandacht, zowel van het kind als van de omgeving. Leren omrollen, kruipen, lopen, fietsen, aan- en uitkleden, zwemmen, spelen en schrijven: op bijna alle gebieden komt men kleinere of grotere obstakels tegen. Sommige worden in de loop van de tijd overwonnen, andere belemmeringen zijn blijvend. Eén van de moeilijkste dingen voor ouders is te moeten afwachten hoe het kind zich zal ontwikkelen.

Erkenning

Als een kind te vroeg wordt geboren, zijn de omringende medici extra alert. Meestal verrichten zij direct onderzoek naar eventuele (hersenen) beschadigingen, onder meer door middel van echografieën. Maar als het kind op tijd en onder normale omstandigheden is geboren en de ouders toch het gevoel hebben dat er iets niet helemaal in orde is, is het niet altijd eenvoudig om een diagnose te (laten) stellen.

Een scan of echo kan beschadigingen aan het licht brengen. Soms zijn de beschadigingen echter zo klein dat ze over het hoofd worden gezien. Bovendien wordt een dergelijk onderzoek niet zomaar uitgevoerd. Er moeten vaak duidelijk zichtbare kenmerken aanwezig zijn, zoals

- het gesloten houden van een hand
- duidelijke spanningsverschillen in beide lichaamshelften
- overstrekken
- of een afwijkende stand van het hoofd.

Helaas worden ouders nog vaak als overbezorgd of onervaren afgewimpeld wanneer zij al in de eerste levensmaanden van het kind afwijkende zaken signaleren.

Behandeling

Beschadigde hersencellen zijn niet te herstellen. Door zo vroeg mogelijk met de juiste behandeling te beginnen, kunnen de gevolgen soms beperkt blijven. Tijdens de behandelingen van uw kind zal in elk geval geprobeerd worden lichamelijke functies zoveel mogelijk te optimaliseren. Mensen hebben vele hersencellen, die gedeeltelijk de taak van de beschadigde cellen zouden kunnen overnemen. De mate waarin verschilt per persoon.

Voor deze behandeling is specialistische hulp van paramedici nodig, zoals een fysio- of ergotherapeut en een logopedist. De behandeling van kinderen gebeurt bijna altijd door specialistische teams in revalidatiecentra (met een afdeling voor vroeg-behandeling) en in (academische) ziekenhuizen.