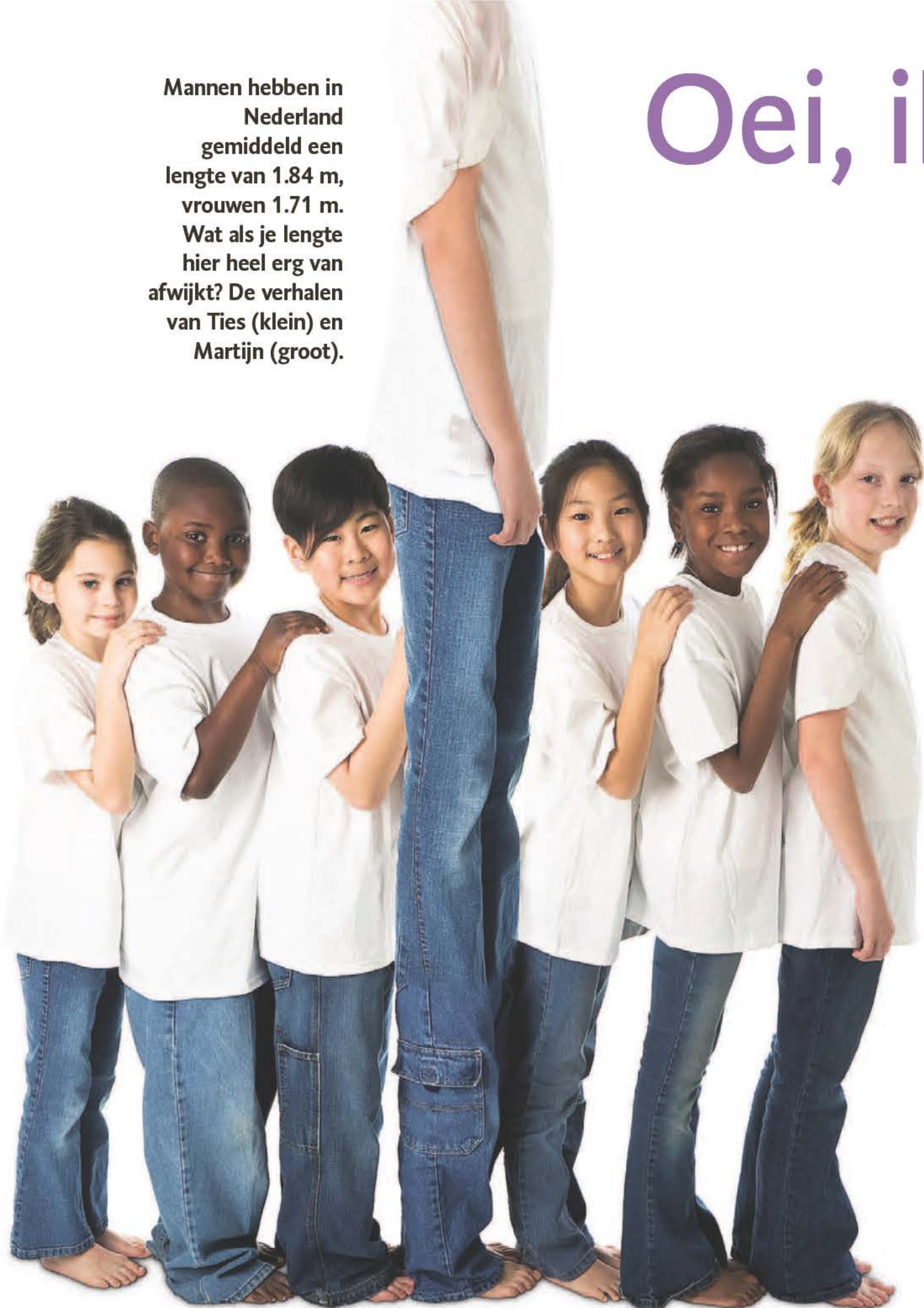


Mannen hebben in Nederland gemiddeld een lengte van 1.84 m, vrouwen 1.71 m. Wat als je lengte hier heel erg van afwijkt? De verhalen van Ties (klein) en Martijn (groot).



# Oei, ik groei te weinig/ te veel!!

door Marten Dooper

**T**ies vond de eerste tijd op de basisschool niet leuk. „Ik was veel kleiner dan de anderen. Dingen die hoog in de kasten lagen, daar kon ik nooit bij. Meisjes uit groep twee pakten me op en namen me op schoot alsof ik een baby'tje was.”

Ties was op 4-jarige leeftijd dan ook maar net 90 cm lang waar de gemiddelde 4-jarige jongen in Nederland dan 106 cm is. „Ties was bij zijn geboorte al klein”, vertelt zijn vader, Ingwer Bos. „Hij was 45 cm lang, terwijl hij toch 2 weken over tijd was. Dat verraste ons want zowel zijn moeder als ik zijn gemiddeld van lengte.” Ties haalde in de jaren daarna zijn groeiachterstand niet in, zo wees de groeicurve van het consultatiebureau gaandeweg uit. „Toen hij een jaar of twee was is Ties medisch onderzocht, maar er mankeerde hem niets. Wat storend werd, waren de voortdurende opmerkingen over zijn geringe lengte. Toen Ties 4 was, zijn we met hem naar een kinderendocrinoloog gegaan.”

Met zijn 90 cm groeide Ties, zoals het in vaktermen heet, vier standaarddeviaties onder het gemiddelde. Dat betekent in de praktijk dat van elke 2.000 leeftijdgenootjes er gemiddeld maar 1 nog kleiner was dan hij. „Een geringe lengte is op zich niet zeldzaam”, vertelt MarieJosé Walenkamp, kinderendocrinoloog in het VU medisch centrum. „In Nederland hebben 2,3 procent van de kinderen een lengte die 2 standaarddeviaties onder de gemiddelde lengte ligt. Dat betekent dat er van elke 100 leeftijdgenootjes 2 kleiner zijn dan zichzelf. Op zich is dat geen reden tot ongerustheid. Lengte is vooral een kwestie van erfelijke aanleg. Op basis van de lengte van de ouders is uit te rekenen wat de te verwachte lengte van een kind wordt. Pas als de lengtegroei daar sterk van afwijkt, of als de groei op enig moment afbuigt, is er reden uit te zoeken waarom een kind klein is. Ook als de lengte meer dan 2,5 standaarddeviaties onder het gemiddelde uitkomt, doen we altijd nader onderzoek. We kijken dan of sprake is van een ziekte die de groei belemmert, bijvoorbeeld een schildklier-aandoening, glutenintolerantie of een chromosoomafwijking. En we meten of het kind wel genoeg groeihormoon aanmaakt. In theorie kan ondervoeding ook een rol spelen, maar dat maken we in Nederland zelden mee. Uiteindelijk kunnen we bij de meeste kinderen geen oorzaak voor de geringe lengte vinden.”

Vanwege zijn geringe lengte kwam Ties

Bos in aanmerking voor een behandeling met groeihormoon. „Op grond van zijn groeicurve was het niet ondenkbaar dat hij niet langer zou worden dan 1,50 m”, vertelt zijn vader. „Met het oog op de sociale gevolgen en ook mogelijke gevolgen later bij een beroepskeuze, leek ons een behandeling met groeihormoon wel verstandig.” En dus krijgt Ties nu al drie jaar lang iedere avond kort voor het slapen gaan een injectie. „Aanvankelijk kostte dat veel moeite, maar nu is het dagelijkse routine geworden.” En het werkt! „Ik ben nu niet meer de kleinste van de klas. Ik word ook niet meer geplaagd. School is nu veel leuker”, vindt Ties. Hij is inmiddels 1.17 m, nog maar 9 cm, ofwel 1,8 standaarddeviaties onder het gemiddelde van een 7-jarige. „Ook het voetballen gaat nu beter”, zegt Ties. „En weet je, Lionel Messi heeft vroeger ook groeihormoon gehad.”

Dat Martijn Balm lang zou worden, was geen verrassing. Zijn ouders zijn met respectievelijk 1,90 m en 2,08 m ook allebei bovengemiddeld lang. Ze leerden elkaar kennen bij de Klub Lange Mensen. „Bij zijn geboorte had Martijn nog een gemiddelde lengte”, weet zijn moeder Pascale Balm. Maar daarna groeide hij als kool. „Hij zat al snel ver boven de hoogste lijnen van de groeicurve. Als peuter werd hij vaak ouder geschat dan hij was. Dan kregen we opmerkingen als 'Kan hij nog niet lopen?' of

'Fietst hij nog met zijwieltjes?'” „Op school was ik altijd de langste van de klas. Ik had altijd de grootste schoenen, aan het einde van de basisschool maat 43. Ik was toen 1.84 m. Ik vond het niet vervelend zo lang te zijn. Je kunt overall gemakkelijk bij en het was op school ook wel handig bij sporten als volleybal en basketbal. Ik ben op school nooit gepest met mijn lengte.” Desondanks besloot Martijn twee jaar geleden zijn lengtegroei een halt toe te roepen. „Een grote lengte is medisch gezien bijna nooit een probleem”, stelt Roel Odink, kinderartsendocrinoloog in het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven en gespecialiseerd in lange kinderen. „Daarmee bedoel ik dat er zelden een medische afwijking aan ten grondslag ligt.”

“Wat storend werd, waren de voortdurende opmerkingen over zijn geringe lengte

Ingwer Bos

In 99 procent van de gevallen is het puur een kwestie van aanleg. Maar er ontstaan wel praktische en sociale problemen. Meubilair en auto's zijn niet ontworpen voor mensen van 2,15 m, om eens wat te noemen. Als je je voortdurend in een omgeving moet bewegen waarin je niet 'past', kan dit op den duur wel medische problemen veroorzaken. Ook is het in onze cultuur ongebruikelijk dat mannen een relatie hebben met een vrouw die langer is dan zichzelf. Voor een vrouw van 1,90 m is dan nog maar 5 procent van de mannen in Nederland beschikbaar. Vandaar dat sommige lange tieners er behoefte aan hebben hun groei een halt toe te roepen.”

Bij Martijn kwam dat punt toen zijn voorspelde eindlengte uitkwam op 'minstens 2,05 m maar waarschijnlijk 2,15 m'. „Ik was toen 13 jaar en al 1,90. Ik ben op een stapeltje boeken gaan staan om te kijken hoe lang dat is, 2,15 m. Dat vond ik toch echt te groot.” Vlak voor zijn 14e verjaardag onderging Martijn daarom een operatie. Odink: „Hierbij beschadigt de orthopeed de groeischijven in het boven- en onderbeen. De groeischijven zijn de delen van het bot van waaruit de lengtegroei plaatsvindt. Door die beschadiging stopt de lengtegroei vanuit de benen. Er vindt dan alleen nog groei plaats vanuit de rug, maar dat is een kwestie van hooguit een paar centimeter. Gemiddeld leidt deze operatie tot een be-

perking van de groei met 8 cm. In het verleden werd, vooral bij meisjes, de groei ook geremd door hormonen toe te dienen. Sinds bekend is dat dit bij vrouwen op latere leeftijd problemen met de vruchtbaarheid kan opleveren, passen we deze behandeling niet meer toe. Maar ook ten aanzien van de operatie blijven we terughoudend. Het gaat immers om een ingreep bij gezonde kinderen. In principe komen alleen kinderen in aanmerking voor wie de verwachte eindlengte 2,05 m of meer is bij jongens en 1,85 m of meer bij meisjes.”

Met zijn voorspelde lengte van 'waarschijnlijk' 2,15 m paste Martijn binnen deze criteria. „De eerste twee weken na de operatie zaten mijn benen dag en nacht in een brace, een spalk die voorkomt dat je je been kunt buigen. Met een rolstoel en op krukken kon ik me verplaatsen. Het meest vervelende was eigenlijk dat net in die tijd wereldwijd het PlayStationnetwerk eruit lag! Na een maand kon ik weer gewoon lopen en na drie maanden weer fietsen en sporten. Ik ben nu 1,98 m. Maximaal komen daar nog 2 cm bij. Dat vind ik wel genoeg.”

www.klublangemensen.nl  
www.kindengroei.nl

reageren?  
gezondheid@depersdienst.nl