

Standscorrectie versleten knie

Uw orthopedisch chirurg heeft voorgesteld de ongunstige stand van uw knie te verbeteren en daardoor de pijn te doen verminderen.

Het kniegewricht is een scharniergewricht. Het bestaat uit twee botdelen, het scheenbeen en het dijbeen. De uiteinden daarvan zijn bedekt met een laagje kraakbeen, zodat de knie soepel beweegt. Deze kraakbeenlaag is elastisch en kan schokken en stoten opvangen.

Oorzaken

Artrose is een aandoening van het gewricht, waarbij de kraakbeenlaag die het gewricht bedekt aangetast wordt en het onderliggende bot gedeeltelijk bloot komt te liggen. De kraakbeenlaag kan op den duur geheel verdwijnen.

In de knie bestaat de aandoening vaak aan één kant (de binnen- of buitenkant) van het kniegewricht. Door botverlies aan die kant gaat de knie naar de andere kant uitwijken, waardoor een x-knie of een o-knie ontstaat. Bij een beschadigde of versleten knie treedt pijn meestal op bij (trap)lopen en lang staan. Ook startpijn komt voor. Fietsen geeft doorgaans de minste klachten op. Uit wetenschappelijk onderzoek en lange ervaring blijkt dat in die gevallen waarbij de artrose min of meer beperkt is tot één zijde van het kniegewricht een correctie van de afwijkende stand goede resultaten oplevert. Het inbrengen van een kunstknie kan hierdoor uitgesteld of zelfs vermeden worden.

Welke verdoving wordt toegepast?

De operatie geschiedt onder algehele narcose of plaatselijke verdoving. Plaatselijke verdoving kan worden gecombineerd met een slaapmiddel, waardoor u weinig of niets van de operatie merkt. Bij opname kunt u uw keuze met de anesthesist bespreken.

De operatie

Met name bij een O-stand van het been zal de correctie net onder de knie in het scheenbeen plaats vinden. Er wordt een snee gemaakt net onder de knie aan de voorzijde van het scheenbeen. Er worden in dit ziekenhuis twee verschillende technieken toegepast:

- Aan de buitenkant van het bot wordt een wig uitgenomen, de stand wordt gecorrigeerd en het bot wordt vastgezet met metalen krammen of een plaat met schroeven. De ingreep duurt één tot anderhalf uur. De eerste dag na de ingreep wordt begonnen met revalideren.
- Aan de binnenkant van het bot wordt een open wig gemaakt, de stand wordt gecorrigeerd en het bot wordt vastgezet met een plaat met schroeven. De open wig wordt opgevuld met kunstbot. De ingreep duurt één tot anderhalf uur. De eerste dag na de ingreep wordt begonnen met revalideren.

Medicijnen

Tijdens en na de operatie krijgt de patiënt medicijnen toegediend om trombose te voorkomen. Deze antistolling (Fraxiparine 0,3 ml of 0,4 ml subcutaan) moet tot 6 weken na de operatie gebruikt worden. Soms is het noodzakelijk tijdens de operatie antibiotica toe te dienen om het risico op infectierisico (1-2%) te verkleinen. De eerste dagen na de operatie wordt tevens gezorgd voor een goede pijnstilling.

Nabehandeling

U zult enige dagen in het ziekenhuis moeten verblijven. Soms is als deel van de nabehandeling een gipsverband noodzakelijk. Dit hangt af van de stevigheid waarmee het been weer aan elkaar vastgezet is. In het begin mag u het been gedeeltelijk belasten en moet u met krukken lopen. In de meeste gevallen zal de fysiotherapeut u daarbij helpen. U moet er op rekenen dat de genezing ongeveer zes weken kan gaan duren. Om weer volledig te kunnen functioneren moet worden rekening gehouden worden met nog eens 6 weken.

Complicaties

Ondanks alle zorg die besteed wordt aan de operatie, kunnen er soms toch nog complicaties optreden zoals:

- Infectie: Hierbij bestaat de kans dat de genezing langer duurt.
- De stand van het been kan onvoldoende gecorrigeerd zijn, waardoor U pijn kunt blijven houden.
- Enige overcorrectie van de stand is goed, maar dit kan ook te veel zijn.
- De botstukken groeien niet aan elkaar waardoor een tweede operatie nodig is.
- Ondanks de antistollingsmedicijnen kan er trombose ontstaan.
- Een enkele keer ontstaat een uitval van een zenuw waardoor een zogenaamde klapvoet ontstaat. Door deze zenuwuitval is een aanpassing van de schoen noodzakelijk. De zenuwuitval kan tijdelijk of blijvend zijn.

Verwachting

Het resultaat zal zijn dat uw knie weer recht is en dat de pijn voor het grootste deel of helemaal verdwenen is. Het inbrengen van een kunstknie zal dan niet nodig zijn of kan tenminste vele jaren uitgesteld worden.

In de volgende gevallen dient u met de behandelend arts contact op te nemen:

- Als de wond gaat lekken.
- Als de wond dik wordt en/of meer pijn gaat doen.
- Als u niet meer op het been kunt staan, terwijl dit tevoren goed mogelijk was.

Tot slot

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben dan kunt u die stellen aan uw behandelend arts via de polikliniek Orthopedie, ☎ (036) 868 8805.

De tekst is tot stand gekomen door de commissie Voorlichting van de Nederlandse Orthopedische Vereniging en NOV geaccordeerd.