

Gescheurde voorste kruisband

De voorste kruisband is een stabiliserende band midden in het kniegewricht. Deze band kan scheuren, bijvoorbeeld tijdens het sporten of bij een ongeluk. Dit wordt vaak ervaren als een knappend gevoel dat optreedt bij het verdraaien van de knie of het door de knie gaan. Er is dan sprake van een voorste kruisbandruptuur.

Diagnose en onderzoek van de voorste kruisband

Om vast te kunnen stellen dat er sprake is van beschadiging van de voorste kruisband voert de orthopedisch chirurg lichamelijk onderzoek uit. Daarnaast maakt de orthopedisch chirurg gebruik van röntgenfoto's en eventueel een MRI-scan of een kijkoperatie van de knie.

Er kunnen verschillende knieklachten optreden als gevolg van een voorste kruisbandletsel. Zo kan er sprake zijn van een gezwollen knie, pijn en/of instabiliteitsklachten (het gevoel dat het onderbeen naar voren beweegt of wegdraait ten opzichte van het bovenbeen).

Behandeling en operatie van de voorste kruisband

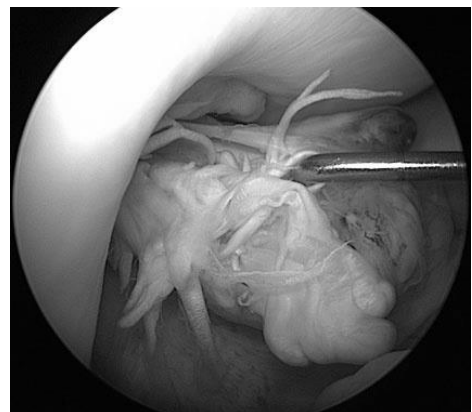
In veel gevallen wordt eerst geprobeerd om de knieklachten weg te nemen met fysiotherapie. Met kracht en coördinatie training van de knie kunnen instabiliteitsklachten van de knie verminderen. Tijdens de herstelperiode kan een brace worden gebruikt om de knie extra ondersteuning te geven. Indien de klachten niet kunnen worden weggenomen door middel van fysiotherapie kan een hersteloperatie van de voorste kruisband door de orthopedisch chirurg uitkomst bieden.

Hersteloperatie

De hersteloperatie van de voorste kruisband wordt door middel van een kijkoperatie uitgevoerd. Via een steekgaatje gaat de arthroscoop met spoelvocht de knie binnen. De arthroscoop is een klein buisje dat via een videocamera met een monitor is verbonden. Het tweede steekgaatje in de knie zorgt voor de afvoer van het vocht. Via een derde steekgat worden de instrumenten in de knie gebracht om de ingreep uit te voeren.

Eerst worden de resten van de oude kruisband verwijderd. Op de plaats van de oorspronkelijke kruisband wordt een nieuwe kruisband geplaatst van lichaamseigen materiaal.

Via een huidsnede voor op de knie wordt een deel van de knieschijfpees of meestal twee hamstringpezen gebruikt om met uw eigen weefsel de nieuwe kruisband te maken. De pezen van het eigen lichaam worden tot een bundel gemaakt waarmee de kruisband wordt vervangen. De nieuwe band vormt een dikke, stevige bundel midden in de knie.



Tijdens de operatie van de kruisband inspecteert de orthopeed ook de gehele knie en worden eventuele beschadigingen van kraakbeen en meniscus behandeld. Sommige meniscusscheuren kunnen zelfs worden gehecht. De operatie duurt ongeveer 90 minuten.

Een nieuwe voorste kruisband

De verschillende mogelijkheden om een nieuwe kruisband te maken zijn:

Hamstringplastiek

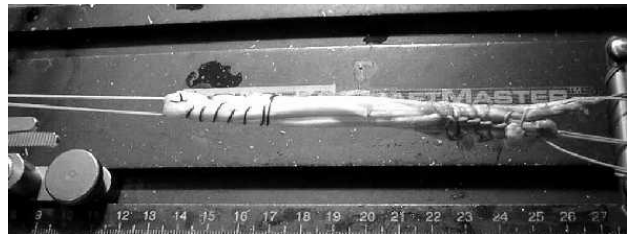
Bij de hamstringplastiek gebruikt de orthopedisch chirurg de pezen van twee dijbeenspieren (de hamstrings). Deze techniek heeft de voorkeur in het Flevoziekenhuis. De benodigde pezen bevinden zich aan de binnenzijde van de knie en worden via een apart sneetje uitgenomen. De knie kan deze spieren goed missen; alleen vanuit een diepe buiging van de knie mist men uiteindelijk 8 -15% kracht. Voor het vastzetten van de pezen in het kniegewricht zijn diverse technieken beschikbaar.



Afbeelding: Het verkrijgen van de hamstringpezen.

Patellapeesplastiek

Bij de patellapeesplastiek maakt de orthopedisch chirurg gebruik van het middelste gedeelte van de kniepees (patellapees), waarbij een botfragment aan beide zijden zit. Het voordeel hiervan is dat de twee botblokjes stevig met schroeven in boorkanalen in het boven- en onderbeen vastgezet kunnen worden.

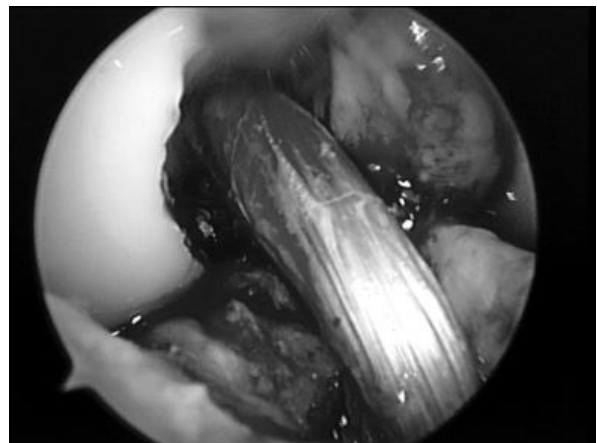


Afbeelding: Prepareren van de nieuwe kruisband.

Een nadeel is dat de revalidatie soms gepaard gaat met pijnklachten aan de voorzijde van de knie, de plaats waar de pees is uitgenomen.

Allograft (donorpees)

Wanneer eigen weefsel niet voorhanden is of niet gebruikt kan worden, kan donorweefsel worden gebruikt om de kruisband te vervangen. Dit kan een patellapees zijn, een pees van de hamstrings of de achillespees. Welke techniek de voorkeur heeft is afhankelijk van uw activiteiten, bijkomende klachten en de staat van uw knie. De orthopedisch chirurg bespreekt met u welke methode in uw geval het beste is.



Afbeelding: Arthrosopisch beeld van de nieuwe kruisband.

Naar huis en dan...

Pijn en zwelling

- Gebruik de opgegeven medicatie zoals voorgeschreven.
- U kunt maximaal 15 minuten per keer een ijspakking gebruiken ter pijnstilling.

Lichamelijke verzorging:

- Laat het drukverband 48 uur om het been zitten.
- U mag douchen met afgedekte wonden.
- Controleer de wond op roodheid, zwelling en wondvocht.
- Bij wondlekkage dient u dagelijks een schone pleister op de wond te plakken.
- Indien de wond droog is hoeft er geen pleister meer op de wond te worden geplakt.
- Roodheid rondom de hechtingen is normaal en geen reden tot ongerustheid.

Lopen:

- De eerste 4-6 weken gebruikt u verplicht twee krukken tijdens het lopen. Afbouwen van de krukken gebeurt in overleg met uw behandeld fysiotherapeut.
- Beperk het lopen in de eerste 2 weken tot het lopen binnenshuis.
- Bij het traplopen naar boven zet u eerst uw niet-geopereerde been omhoog, daarna brengt u uw geopereerde been en de kruk omhoog. Bij het traplopen naar beneden gaat juist uw geopereerde been samen met de kruk eerst omlaag.

Let op!

Neem contact op met de polikliniek Orthopedie van het Flevoziekenhuis indien u koorts krijgt en/of wanneer de wond vocht of bloed lekt.

Complicaties

Voor de ingreep wordt u uitgebreid geïnformeerd over de mogelijke risico's en complicaties. De kans op complicaties bij deze hersteloperatie is klein.

Tijdens de operatie wordt steriel gewerkt maar er blijft een geringe kans op infectie. In zeldzame gevallen kan een trombosebeen optreden. Daarnaast kan de huidsnede aan de voorkant van de knie doofheid tot gevolg hebben in de buurt van het litteken. De laatste complicatie is een kleine kans (2-6%) op een re-ruptuur van de voorste kruisband.

Revalidatie

De revalidatie na een voorste-kruisbandreconstructie neemt ongeveer 9 maanden in beslag en is essentieel voor het uiteindelijke resultaat. Het Flevoziekenhuis werkt samen met gespecialiseerde knie-fysiotherapeuten die veel ervaring hebben met de nabehandeling van deze operatie. U dient na ontslag uit het ziekenhuis zo snel mogelijk een afspraak te maken bij de fysiotherapeut.

Genezingsproces

De eerste twee weken na de operatie staan vooral in het teken van wondgenezing en is het heel belangrijk dat u de knie veel rust geeft. Wanneer er gekozen is voor een hamstringplastiek kunt u pijn ervaren en een bloeding krijgen in de knieholte waardoor

het strekken van de knie lastig is. Hoewel het vaak prettiger aanvoelt, mag u onder geen beding de knie langdurig in een lichte buiging leggen met bijvoorbeeld een rol onder de knieholte. Daarnaast is het van groot belang dat u uw nieuwe kruisband in de eerste zes weken na de operatie beschermd, omdat deze nog moet vastgroeien in het bot.

U gebruikt circa 4 tot 6 weken krukken en uw dagelijkse activiteiten moeten in deze periode beperkt zijn zodat uw kniegewricht de kans krijgt om rustig te worden en de kruisband goed kan ingroeien. U werkt aan het herstel van uw looppatroon zonder krukken en de fysiotherapeut houdt de mate waarin de knie kan worden belast nauwkeurig in de gaten en past de oefenvormen daarop aan.

Als de kruisband is vastgegroeid in het bot, is het belangrijk dat er nieuwe bloedvaten gaan groeien in de nieuwe voorste kruisband. Dit is de start van het omvormen van dood peesweefsel naar levend bindweefsel. Dit proces neemt vele maanden in beslag en dat is mede de reden dat de revalidatie zo lang duurt. Vanaf ongeveer de 12^e week na de operatie kunt u de knie steeds zwaarder belasten en kunt u de oefentherapie met de fysiotherapeut intensiveren.

Autorijden en werkhervatting

Pas op het moment dat u goed zonder krukken kunt lopen is het veilig om zelfstandig auto te rijden. Wanneer u uw werk weer kunt hervatten hangt af van het soort werk dat u doet en de mate waarin de knie tijdens het werk wordt belast. Als u vooral zittend werk doet, kunt u zes weken na de operatie meestal weer aan de slag. Zwaar lichamelijk werk, zoals in de horeca of in de bouw, kunt u pas veel later in de revalidatie oppakken in overleg met uw fysiotherapeut.

Sporthervatting

Na 6 maanden revalideren ervaart u meestal in uw dagelijks leven een sterke en stabiele knie, maar is het nog niet toegestaan om spelsporten te hervatten. Middels specifieke training gaat u bij de fysiotherapeut uw knie voorbereiden op uw sportactiviteiten. De meeste sporten kunnen vanaf de 9^e maand weer worden hervat. Echter, dit is geheel afhankelijk van de functie (kracht, coördinatie, belastbaarheid) van uw knie.

Daarnaast zien we vaak dat er een langere revalidatie nodig is bij patiënten met aanvullend letsel, zoals kraakbeenschade of een meniscushechting, en bij patiënten met een relatief hoge leeftijd. Uiteindelijk bepaalt de fysiotherapeut met behulp van gerichte kracht- en stabiliteitstesten of en wanneer u klaar bent om daadwerkelijk terug te keren naar uw sport.

Contact

Als u na het lezen van deze folder nog vragen hebt of u complicaties vermoedt, dan kunt u bellen met de polikliniek Orthopedie, ☎ (036) 868 8805.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedpost, ☎ (036) 868 8811.