

Arthroscopie van de knie

Kijkoperatie van de knie

Uw orthopedisch chirurg heeft u geadviseerd om een arthroscopie van de knie te ondergaan. In deze folder wordt u informatie gegeven over de mogelijkheden van een arthroscopie, de voorbereiding op de operatie, de operatie zelf en de nabehandeling.

Wat is arthroscopie?

Arthroscopie betekent: in het gewricht kijken. Dit is meestal de knie, soms de schouder, de enkel, de elleboog, de pols en af en toe de heup. Deze folder gaat voornamelijk over de knie.

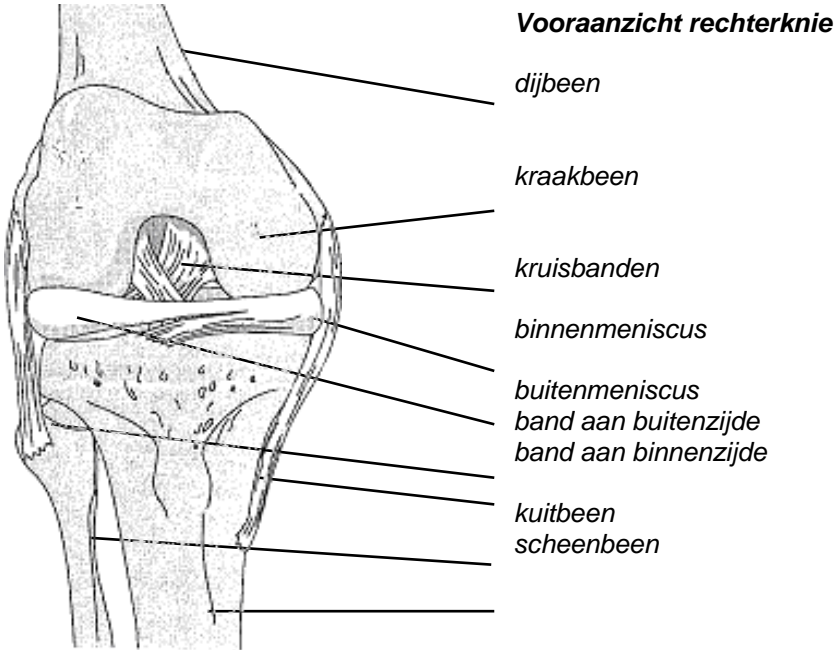
Waarom een arthroscopie?

Door een kijkoperatie kunnen verschillende aandoeningen in de knie, zoals meniscusscheuren, losse stukjes bot of kraakbeen, kruisbandscheuren, kraakbeenbeschadigingen en slijmvliesontstekingen opgespoord en behandeld worden zonder de knie helemaal open te snijden.

De meniscusscheur, ook wel een voetbalknie genoemd, leent zich bij uitstek voor een arthroscopische behandeling. Alleen het gescheurde deel wordt verwijderd en het intacte deel blijft op zijn plaats. Dit is beter voor het gewricht, omdat verwijdering van de gehele meniscus tot verhoogde kans op slijtage leidt. Eventuele losse stukjes kraakbeen en bot, waardoor de knie op slot schiet, kunnen meteen worden verwijderd. Voordelen van de kijkoperatie zijn dat het hele kniegewricht wordt bekeken en niet alleen waar het letsel zich bevindt, dat het herstel in het algemeen heel vlot verloopt

en dat vrijwel direct na de ingreep de knie weer volledig belast mag worden.

Anatomie van het kniegewricht



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

Belangrijk vooraf

Indien u antistollingstabletten (bloedverduunners) gebruikt zoals Sintrom mitis, meld dit dan aan de specialist. Het gebruik van dergelijke medicijnen wordt vóór de operatie tijdelijk (5 tot 10 dagen) gestaakt.

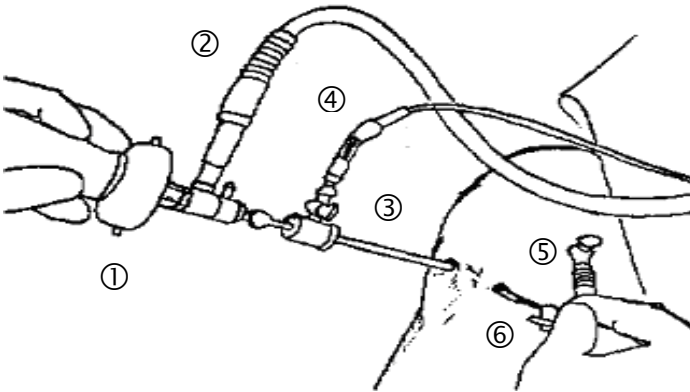
Vorbereiding op de operatie

Om wondinfecties na de operatie te voorkomen *mag* u in de week vóór de operatie *het operatiegebied niet ontharen*.

Wanneer ontharen voor een operatie noodzakelijk is, gebeurt dit vlak voor de operatie in de operatiekamer.

De operatie vindt plaats onder ruggenprik of algehele narcose. Dit is afhankelijk van de leeftijd, conditie en de wens van de patiënt. De behandelend specialist en/of anesthesist zal dit poliklinisch (voor de opname) met u bespreken. Bij opname kunt u uw voorkeur met de anesthesist nogmaals bespreken.

De operatie



Er wordt een dun kijkertje, arthroscoop, via een klein sneetje aan de voorkant van de knie ingebracht. De kijker wordt aangesloten op een videocamera, die weer is verbonden met een beeldscherm. Het gewricht wordt voortdurend gespoeld met zoutwater om goed zicht te hebben op het operatiegebied. Het zoutwater wordt via een aparte opening afgevoerd. Tijdens de operatie wordt, via een ander sneetje, een tangetje of schaartje in het gewricht gebracht om de ingreep uit te voeren.

Complicaties

Bij elke operatie kunnen complicaties optreden. Bij arthroscopie komt dit gelukkig zelden voor. De knie kan langdurig en fors gezwollen blijven, er kan een bloeding ontstaan in de knie of het gewricht kan ontstoken raken. In sommige gevallen kan er een trombosebeen ontstaan. Het risico op deze complicaties is echter klein.

Ontslag en nabehandeling

Meestal kan ontslag naar huis dezelfde dag plaatsvinden. Bij pijn kunt u paracetamol (paracetamol 4 maal 500 mg per dag) innemen. Het is aan te raden om de eerste dagen na de operatie krukken te gebruiken. Het beschermde gewrichtsvocht van de knie is weg door het spoelen met zoutwater. Na een aantal dagen is er weer gewrichtsvocht gevormd en kunnen de krukken meestal achterwege blijven.

In principe mag u direct het been belasten. U kunt meteen beginnen met oefeningen van de bovenbeenspieren (gestrekte been optillen). De eerste week mag u beginnen met rustige buigoefeningen van de knie.

Na drie dagen kan het drukverband verwijderd worden, de wondjes kunnen met een pleistertje worden afgeplakt. Gewoonlijk worden er geen hechtingen gebruikt.

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

- Als de hele knie dik wordt en/of meer pijn gaat doen.
- Als u niet meer op het been kunt staan, terwijl dit tevoren goed mogelijk was.
- Als u koorts krijgt (38° C of hoger).

Hulpmiddelen

U kunt elleboogkrukken bij de Thuiszorg lenen. Ook kunt u krukken huren bij winkels die verpleegartikelen verhuren.

Poliklinische controle

De poliklinische controle vindt plaats binnen 2 tot 3 weken na de ingreep. U krijgt verdere instructies over de nabehandeling, zoals oefeningen en toegestane sportactiviteiten. Na genezing zijn de huidwondjes vaak nog dik. Dit komt doordat het onderliggende kapsel ook geopend is en wat langere tijd nodig heeft om te genezen. Dit neemt 1 tot 3 maanden tijd in beslag.

Werkhervatting

Het moment waarop u weer kunt werken is afhankelijk van de aard van de ingreep en het soort werk dat u doet. In het algemeen wordt twee weken aangehouden voor zittend werk en drie tot vier weken voor zwaarder werk.

Vraagt u zich af of de ingreep consequenties heeft voor het uitoefenen van uw werk? Overleg dan met uw specialist. Zo nodig kan de specialist informatie over de ingreep uitwisselen met uw bedrijfsarts. Om uw privacy te beschermen is uw toestemming nodig voor overleg tussen uw specialist en uw bedrijfsarts.

De bedrijfsarts begeleidt de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening of behandeling. Afspraken over uw werk zullen vaak soepeler verlopen als u de bedrijfsarts al vóór de ingreep informeert of zo spoedig mogelijk na de ingreep op de hoogte brengt. U kunt een gesprek voeren met uw bedrijfsarts op het arbeidsomstandighedenspreekuur van de Arbodienst van het bedrijf of de organisatie waar u werkt. Bij de Arbodienst kan men u vertellen hoe u dit spreekuur kunt bezoeken. Dit spreekuur kunt u ook bezoeken als u niet verzuimt. Zo komt u te weten of er gevolgen zijn voor uw werk en wat deze zijn.

Sporthervatting kan ook variëren met het type sport. Het is niet verstandig contactsporten binnen een maand te hervatten. Zwelling als reactie op activiteit is een sein dat u het wat rustiger aan moet doen.

Tot slot

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben dan kunt u die stellen aan uw behandelend arts.